



Lapsen syntymän jälkeinen masennus isällä

Isien kokemuksia

Rebekka Sorvari

Linda Kiviranta

Opinnäytetyö, AMK

Toukokuu 2024

Kätilön tutkinto-ohjelma (AMK)

Sorvari, Rebekka & Kiviranta, Linda

Lapsen syntymän jälkeinen masennus isällä. Isien kokemuksia.

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Toukokuu 2024, 44 sivua.

Kätilön tutkinto-ohjelma (AMK). Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Lapsen saanti on mullistava tapahtuma perheen elämässä ja se voi laukaista lapsen syntymän jälkeisen masennuksen isällä tai äidillä. Isällä esiintyvä lapsen syntymän jälkeinen masennus on vähemmän tunnettua ja sen vuoksi tunnistaminen ja hoitaminen on vähäisempää.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää isien kokemuksia isien masennuksesta lapsen syntymän jälkeen, sekä millaista tukea isät toivovat isien lapsen syntymän jälkeisen masennuksen hoitoon. Tavoitteena oli tietoisuuden lisääminen ammattilaisille ja perheille isien kokemasta masennuksesta lapsen syntymän jälkeen. Tavoitteena oli myös, että tuloksia voitaisiin hyödyntää lapsen syntymän jälkeisen masennuksen kohtaamisessa, ja se voisi toimia vertaistukena muille isille ja perheille.

Opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus, joka toteutettiin verkkokyselyn avulla. Verkkokysely julkaistiin eri sosiaalisen median alustoilla. Kyselyssä kerättiin isien kokemuksia lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta ja siihen liittyvästä avun tarpeesta.

Kyselyyn vastasi seitsemän isää. Tuloksista kävi ilmi, että isät kokivat lapsen syntymän jälkeisen masennuksen vaikuttaneen laajasti elämäänsä. Esimerkiksi perheeseen, parisuhteeseen, lapsiarkeen, vapaa-aikaan sekä sosiaalisiin suhteisiin. Isät olivat saaneet jonkin verran myös apua, kuten terapiaa, apua läheisiltä ja vertaistukea, mutta osa isistä ei ollut saanut apua lainkaan. Isät kokivat kaivanneensa enemmän tukea yhteiskunnalta ja läheisiltä sekä käytännön apua arkeen.

Avainsanat (asiasanat)

Isä, perhe, Synnytyksen jälkeinen masennus, lapsivuodeaika, Masentuneisuus,

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

-

Sorvari, Rebekka & Kiviranta, Linda

Paternal postpartum depression. Fathers' experiences.

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, May 2024, 44 Pages.

Degree Programme in Midwifery (AMK). Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Having a child is a revolutionary event in a family's life and it can trigger postpartum depression in the father or mother. Postpartum depression in fathers is less well-known and, therefore, recognition and treatment are less frequent.

The thesis's purpose was to find out fathers' experiences of fathers' depression after the birth of a child and what kind of support fathers hope for in the treatment of fathers' depression after the birth of a child. The goal was to raise awareness among professionals and families about the depression experienced by fathers after the birth of a child. And that the results can be used in dealing with postpartum depression, and it can serve as peer support for other fathers and families.

The thesis was a qualitative study, and it was carried out using an online survey. The online survey was published on various social media platforms. The survey collected fathers' experiences of depression after the birth of a child and the related need for help.

Seven fathers answered the survey. The results showed that the fathers felt that depression after the birth of the child had a large impact on their lives. For example, in family, in relationship, in childhood everyday life, in free time and social relationships. The fathers had also received some help, such as therapy, help from people close to the family, peer support, but some fathers had received no help at all. The fathers wished for more support from society and people close to the family, as well as practical help with everyday life.

Keywords/tags (subjects)

Father, family, Postpartum depression, postpartum period, Depression.

Miscellaneous (Confidential information)

-

Sisältö

Paternal postpartum depression. Fathers' experiences.	3
1 Johdanto	2
2 Aika lapsen syntymän jälkeen	2
3 Masennus lapsen syntymän jälkeen	4
3.1 Masennus.....	4
3.2 Lapsen syntymän jälkeinen masennus.....	5
4 Isä, perhe ja parisuhde.....	8
4.1 Isäksi	8
4.2 Perhe	9
4.3 Parisuhde ja vanhemmuus	11
5 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	12
6 Opinnäytetyön toteutus.....	13
6.1 Laadullinen tutkimus	13
6.2 Kohdejoukko ja aineiston keruu.....	14
6.3 Aineiston analyysi.....	15
7 Tulokset.....	16
7.1 Isien kokemukset masennuksen vaikutuksista elämäänsä	16
7.2 Minkälaista apua isät saivat masennukseen	20
7.3 Minkälaista apua isät kaipasivat masennukseen	22
8 Pohdinta.....	23
8.1 Tutkimuksen eettisyys.....	23
8.2 Luotettavuus	25
8.3 Keskeisten tulosten tarkastelu	27
8.3.1 Isien kokemukset	27
8.3.2 Isien saama apu	29
8.3.3 Isien kaipaama apu	30
8.4 Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset.....	31
Lähteet	33
Liitteet	37
Liite 1. Saatekirje	37
Liite 2. Luokittelu taulukko.....	38

1 Johdanto

Synnytyksen jälkeinen masennus on yleisesti käsitetty olevan äidin sairaus. Myös isillä esiintyy synnytyksen jälkeistä masennusta. Isän masennuksesta lapsen syntymän jälkeen on puhuttu yhteiskunnallisella tasolla paljon vähemmän kuin äidin masennuksesta. Tässä opinnäytetyössä käytetään isän masennuksesta käsitettä lapsen syntymän jälkeinen masennus, koska isät eivät ole raskaana tai synnytä ja käsite raskauden- tai synnytyksen jälkeinen masennus liitetään usein äidin masennukseen. Yleisesti ottaen raskausaika ja syntymän jälkeinen aika ovat hyvin synnyttäjää keskeisiä, etenkin terveydenhuollossa. Nykypäivänä on mielekästä puhua paljon tasa-arvosta ja sen toteutumisesta. Tasa-arvo koskee tässä yhteydessä miehen asemaa perheessä lapsen vanhempana ja tasavertaisena osapuolena raskauden alusta asti.

Isien näkökulmasta tehtyjä tutkimuksia isän lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta on vähän (Holopainen & Hakulinen 2019). Isyyden tutkiminen on tehty usein äitiin verraten tai äitiyden kautta. Isien asema on muuttunut paljon naisten ja äitien saatua taloudellista vakautta koulutuksen ja työolosuhteiden parannuttua. Isä ei siis ole enää vain taloudellinen elättäjä ja sitä kautta vallanpitäjä perheessä. Miehen ja isän asema on tästäkin syystä murroksessa ja muutos aiheuttaa uudelleen suuntautumista. Oman paikan etsintä uudistuneessa yhteiskunnassa voi olla raskasta ja hämmentävää. (Sinkkonen 2015, 63—64.)

Työn tavoitteena on tietoisuuden lisääminen perheiden ja terveydenhuoltoalan ammattihenkilöiden keskuudessa isien kokemasta masennuksesta lapsen syntymän jälkeen. Tästä jatkaen tavoitteena on, että hoitohenkilökunta, yhdistykset ja muut tahot voivat hyödyntää tutkimuksen tuloksia perheiden kanssa lapsen syntymän jälkeisen isien masennuksen puheeksi otossa, sekä isien kohtaamisessa ja kohdennetun avun tarjoamisessa. Opinnäytetyö voi toimia vertaistukena isille, jotka kokevat lapsen syntymän jälkeen masennus oireita, sekä heidän perheelleen. Opinnäytetyön tekijöiden henkilökohtainen tavoite on ymmärtää isillä ilmenevää lapsen syntymän jälkeistä masennusta sekä löytää kohdennettuja neuvoja perheiden tukemiseen.

2 Aika lapsen syntymän jälkeen

Lapsen syntymän jälkeistä aikaa voidaan kuvata monella tavalla. Usein sitä kuvaillaan äidin ja vauvan näkökulmasta. Pietiläinen ja Väyrynen (2015) kuvaavat kättilötyön yhteydessä lapsen syntymän

jälkeistä aikaa lapsivuodeaikana. Yleisesti vakiintunut termi lapsivuodeaika käsittää lapselle omistetun ajan heti synnytyksestä aina äidin jälkitarkastukseen asti. Suomessa jälkitarkastus tehdään viimeistään lapsen ollessa 12 viikkoinen. (Pietiläinen & Väyrynen 2015, 209, 297.) Lapsen syntymän jälkeinen aika voidaan määritellä myös kattamaan koko ensimmäinen vuosi lapsen syntymästä (SIGN 127 2012, 3).

Kahdeksan viikon aikana äidin katsotaan palautuneen synnytyksestä, sekä perheen sopeutuneen uuteen elämäntilanteeseen. Psykkinen sopeutuminen on käynnissä ja voi viedä jopa vuoden. Äiti on herkistynyt synnytyksen jälkeen ja tämän tarkoitus on altistaa vastaamaan vauvan viesteihin. (Pietiläinen & Väyrynen 2015, 209, 297.) Isilläkin tapahtuu aistimusten muutoksia lapsen syntymän jälkeen, esimerkiksi vauvan itkulle herkistyminen. Isät kokevat kiintymystä lasta kohtaan ja voivat jopa tunnistaa lapsensa pelkästä tuoksusta. Miehillä kuten naisillakin tapahtuu hormonaalisia muutoksia. Esimerkiksi prolaktiini tasot nousevat, mutta isien omia hormoni muutoksia ovat testosteronin lasku ja vasopressiinin suurempi määrä. Prolaktiinin vaikutukset ovat moninaiset niitä on yli 300. Prolaktiini tasot voivat nousta vaikkapa vauvan hoitoon tottuneiden isien hoitaessa vauvaa. Korkea prolaktiini esimerkiksi laskee testosteronitasoja. Länsimaissa tiedetään isien testosteronitasojen madaltuvan parisuhteeseen ja isyyteen sitoutuvilla miehillä. Tästä on hyötyä vauvan hoidossa, koska isä on hoivaavampi ja herkempi vauvan signaaleille. Vasopressiinin vaikutus on yhteydessä dopamiinivälitteisiin palkitsemisjärjestelmiin, isä on valmis reagoimaan ja hieman stressaantunut vauvan hoidosta. (Sinkkonen 2015, 93—97.)

Vanhempien synnytyksen jälkeisiin kokemuksiin vaikuttavat monet asiat. Kokemuksia muokkaavat esimerkiksi raskauden suunnitelmallisuus, asennoituminen, parisuhteen vuorovaikutus, persoonallisuus, aikaisempi kokemus, odotukset, turvallisuuden ja hallinnan tunne, äidin kipuherkkyys, tukihenkilöt, henkilökunta ja vanhempien valmistautuminen synnytykseen. Negatiivinen synnytyskokemus voi altistaa lapsen syntymän jälkeiselle masennukselle. Synnytyskokemus voi vaikuttaa vanhempien suhteeseen lasta kohtaan ja heijastua myös parisuhteeseen. (Deufel & Montonen 2016, 31—38.) Ensimmäisen kerran isäksi tullessaan, on kokemus sellainen mihin ei pysty täysin valmistautumaan. Siinä voi vain luottaa ammattilaisiin ja toivoa parasta. Lapsen syntymän jälkeen isällä on suuri merkitys perheen elämässä. Äiti voi olla kipeä synnytyksen jäljiltä ja isällä on tässä vaiheessa talous ja lapsi hoidettavanaan. (Sinkkonen 2015, 207—208.)

Opinnäytetyö käsittelee isiä, jotka ovat kokeneet masennuksen oireita lapsen syntymän jälkeen. Lapsen syntymän jälkeisellä ajalla tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan aikaa heti lapsen syntymän jälkeen siihen asti, että lapsi on vuoden.

3 Masennus lapsen syntymän jälkeen

3.1 Masennus

Masennus on oireyhtymä, joka jaetaan masennustiloihin ja toistuvaan masennukseen. Oireet ovat samat, mutta toistuvassa masennuksessa potilaalla on ollut aikaisemmin vähintään kerran masennustila. Masennus diagnosoidaan, kun potilaalla on vähintään neljä kymmenestä masennuksen kriteerioireesta. Näitä oireita ovat muun muassa masentunut mieliala, kiinnostuksen tai mielihyvän menettäminen, väsymys, omanarvon tunnon väheneminen sekä perusteettomat itsesyytökset ja itsetuhoinen käyttäytyminen. (Depressio 2022.)

Kampmanin, Heiskasen, Holin, Huttusen ja Tuularin mukaan (2017) masennus aiheuttaa kärsimystä masentuneelle sekä hänen läheisilleen. Masennuksessa henkilön toimintakyky on heikentynyt ja se kestää yhtäjaksoisesti vähintään kaksi viikkoa. Masennus vaikuttaa paljon elämään. Se voi vaikuttaa työkykyyn, ihmissuhteisiin, arjessa selviytymiseen sekä itsestä huolehtimiseen. (Kampman, Heiskanen, Holi, Huttunen & Tuulari 2017, 10—13.)

Masennukseen sairastumiseen ei ole yhtä syytä. Siihen vaikuttavat monet tekijät, kuten biologiset, psykologiset ja sosiaaliset tekijät. Masennuksen puhkeamiseen vaikuttaa negatiivisina nähtyjen asioiden tapahtuminen ja kontrollin puute niiden suhteen. Ihmissuhteiden laatu voi vaikuttaa masennukseen. Esimerkiksi turvalliset kiintymyssuhteet voivat olla ehkäisevänä tekijänä masennukseen sairastumisessa. Masennuksesta kärsivän ihmisen mielessä menetykset ja epäonnistumiset korostuvat ja niiden yhteydessä esiintyy usein liiallista vaativuutta itseään kohtaan. (Kampman ym. 2017, 10—13.)

Masennukseen sairastumisen riskitekijät voidaan jakaa kolmeen ryhmään. Ensimmäiseen ryhmään menevät elämäntilanteeseen liittyvät tekijät, toiseen ryhmään biologiset tekijät ja kolmanteen ryhmään sairauksiin liittyvät tekijät. Ensimmäiseen ryhmään liittyy elämäntilanteen muuttuminen esi-

merkiksi lapsen saaminen, työpaikan menettäminen tai sairastuminen. Toiseen ryhmään liittyy perinnöllinen alttius masennukseen, hormonaaliset muutokset sekä herkkä ja epävakaa tunne-elämä. Kolmannessa ryhmässä masennukseen sairastumiseen liittyy somaattinen sairaus, päihderiippuvuus tai jokin muu mielenterveyden häiriö, esimerkiksi ahdistuneisuus. (Kampman ym. 2017, 14.)

Käypä hoito -suosituksen mukaan masennuksen hoito jaetaan kolmeen vaiheeseen. Akuuttivaiheessa hoidon tavoitteena on oireettomuuden saavuttaminen. Jatkohoidon vaiheessa periaatteena on oireiden palaamisen ehkäiseminen. Ylläpitohoidossa ehkäistään uuden sairasjakson puhkeamista. Masennukseen sairastuneen hoito suunnitellaan potilaan tarpeet huomioon ottaen. Hoidon toteutumista, oiretason toipumista ja hoidon tuloksellisuutta arvioidaan seurantakäynteillä. (Depressio 2022.)

Masennuksen hoidossa otetaan huomioon sen vaikeusaste ja hoitomuodot määräytyvät sen perusteella. Masennus on sairautena vaihteleva vaikeusasteeltaan ja ilmenemismuodoltaan. Tämän vuoksi myös hoidon tulee olla monipuolista. Lievässä masennuksessa hoidoksi riittää itsehoito. Keskivaikeassa ja vaikeassa masennuksessa usein hoitomuotona käytetään mielialalääkitystä, psykoterapiaa tai niiden yhdistelmää. Vakavan masennuksen hoidossa voidaan harkita myös psykiatrista osastohoitoa, aivojen sähköhoitoa tai transkraniaalista magneettistimulaatiohoitoa lisänä. (Kampman ym. 2017 15–17.)

3.2 Lapsen syntymän jälkeinen masennus

Lapsen syntymän jälkeisellä masennuksella tarkoitetaan lapsen syntymän jälkeen isällä tai äidillä esiintyviä masennusoireita (Synnytyksen jälkeinen masennus 2022). Lapsen syntymän jälkeisellä masennuksella tarkoitetaan masennustilaa, jonka oireet alkavat noin kuuden viikon kuluttua synnytyksestä. Sen esiintyvyys on äideillä 10–20 %, ja isillä 8–10% (Hertzberg 2022). Naapuri maassa Ruotsissa esiintyvyyden on katsottu olevan äideillä 13–16 % ja isillä 6–10 % (Asper, Hallén, Lindberg, Månsdotter, Carlberg & Wells 2018). Äitien ja isien masennuksessa voi näkyä eroja sen alkamisajankohdassa sekä oireiden esiintymisessä (Scarff 2019.) Paulsonin ja Bazemoren (2010) mukaan eniten isän masennusta ilmeni 3–6 kuukauden jälkeen synnytyksessä. Scarff (2019) lisää, että lapsen syntymän jälkeinen masennus voi kehittyä myös vuoden kuluessa lapsen syntymästä. Lap-

sen syntymän jälkeisen masennuksen oireet ovat pääasiassa samat kuin tavallisessa masennustilassa, mutta siihen voi liittyä näiden lisäksi vaikeutta tuntea kiintymystä vauvaa kohtaan. (Hertzberg 2022.)

Lapsen syntymän jälkeinen masennus on vähemmän ymmärretty isillä kuin äideillä ja siihen ei ole mitään yleisesti hyväksyttyä määritelmää (Scarff 2019). SIGN 127 (2012, 2) julkaisussa kerrotaan, että Ballard, Davis, Cullen, Mohan & Dean (1994) osoittavat isien sairastuvan todennäköisemmin lapsen syntymän jälkeiseen masennukseen ja muihin terveysongelmiin, jos heidän puolisonsa sairastuvat synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Myös Paulson ja Bazemore (2010) osoittavat isän synnytyksen jälkeisen masennuksen yhteyden äidin masennukseen. Evans, Heron, Francomb, Oke ja Golding (2001) tulivat siihen johtopäätökseen, että äideillä masennuksen oireilu oli samanlaista raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Raskauden aikana äidit saivat jopa korkeammat pisteet EPDS-lomakkeesta, kuin synnytyksen jälkeen. (Evans ym. 2001.)

Muita riskitekijöitä isän sairastumiseen lapsen syntymän jälkeiseen masennukseen on aikaisemmat masennus jaksot, köyhyys, avioero, univaje ja vuorokausirytmin muutokset sekä suunnittelemaan raskaus (Scarff 2019). Deufel ja Montonen (2016, 319) mainitsevat riskitekijöiksi isän sisäänpäin kääntyneisyyden, liiallisen kontrollin tarpeen, puolustusmekanismien kypsymättömyyden sekä omat ylihuolehtivat vanhemmat.

Lapsen syntymän jälkeistä masennusta seulotaan EPDS-mielialalomakkeen avulla neuvolassa. Lomakkeessa vastataan kysymyksiin, joista saa pisteitä. Maksimi pistemäärä on kolmekymmentä. Mitä enemmän pisteitä kyselystä saa, sitä todennäköisemmin vastaajalla on lapsen syntymän jälkeinen masennus. Diagnoosia ei kuitenkaan voi tehdä pelkästään lomakkeen avulla. (Hakulinen, Pakarinen & Uotila-Laine 2021.) EPDS-lomake ei ole suunniteltu isien masennuksen seulontaan, tämän vuoksi CES-D (Centre for epidemiologic studies depression scale) tai BDI ovat parempia vaihtoehtoja isän masennuksen kartoittamiseen. (Deufel & Montonen 2016, 319.)

Isän voi olla vaikea tunnistaa itsessään lapsen syntymän jälkeistä masennusta. Syitä tunnistamisen vaikeuteen voi olla esimerkiksi, että isä ajattelee lapsen syntymän jälkeisen masennuksen olevan mahdollista vain äidille ja tunteet, jotka mieltä painavat, ovat normaaleja ja ne pitää vain kestää. Isät voivat kokea merkittävää riittämättömyyden ja voimattomuuden tunnetta esimerkiksi siksi,

että äidillä on rinnat, jotka ruokkivat lasta, eikä tietynlainen tasapuolinen vanhemmuus ole mahdollista. Myös esimerkki riittämättömyyden ja syyllisyyden tunteelle voi olla, että isä haluaisi olla enemmän läsnä lapsen elämässä kuin mitä oma isä on ollut hänelle, mutta masennus on hankaloittanut tämän toteutusta. (Pedersen, Maindal, & Ryom, 2021.)

Masennuksen ilmenemistä voi ennaltaehkäistä kiinnittämällä huomiota fyysiseen terveyteen. Äidillä synnytyksestä toipumisen edistäminen on tärkeää. Lisäksi unen määrästä huolehtiminen sekä hyvä ruokavalio tukevat hyvinvointia molempien vanhempien kohdalla. Ennaltaehkäisyyn vaikuttavat myös vanhemmuuden keinojen edistäminen ja emotionaalinen sekä sosiaalinen tuki. (Deufel & Montonen 2016, 289.) Valtioneuvoston asetus ohjaa, että raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen tehdään kotikäynnit ensisynnyttäjien kohdalla. Toinen kotikäynti pyritään tekemään 1—7 päivää synnytyksen jälkeen. Kotikäynnin tarkoitus on perheen hyvinvoinnin varmistus. Sen yhteydessä asioiden havainnointi ja puheeksi otto ehkäisee ongelmia. Tarkoitus on myös käydä synnytyskokemusta läpi isän ja äidin kanssa, sekä antaa tilaa heidän tunteilleen ja kysymyksille. Asioiden purku kättilön kanssa voi tehdä hyvää ja voidaan vahvistaa myönteisiä kokemuksia. (Pietiläinen & Väyrynen 2015, 302.) Läpikäynti on tärkeää koska negatiiviseksi jäänyt synnytyskokemus voi altistaa lapsen syntymän jälkeiselle masennukselle (Deufel & Montonen 2016, 31—38.)

Lapsen syntymän jälkeisen masennuksen hoito jaetaan kolmeen vaikeusasteeseen, lievän, keskivaikean ja vaikean masennuksen hoitoon. Lievässä hoidossa keskeisintä on keskusteluapu perheelle ja perheen voimavarojen ja tukiverkoston vahvistaminen. Keskivaikeassa hoidossa näiden lisäksi voidaan tuoda lääkehoito mukaan hoitosuunnitelmaan. Vertaistuki voi myös olla tärkeä hoitomuoto muun hoidon lisäksi. Vaikean masennuksen hoidossa pääosassa on psykiatrinen osastohoito. (Hyytinen, Saisto & Riekkä 2022.) Holopaisen ja Hakulisen (2019) mukaan lapsen syntymän jälkeisen masennuksen hoidossa erityispiirteenä on, että myös lapsen ja perheen hyvinvoinnista tulee huolehtia. Tämä tapahtuu huolehtimalla perheen tukiverkostosta, tukemalla arjen hallinnassa sekä vauvan ja vanhemman varhaisessa vuorovaikutuksessa. (Holopainen & Hakulinen 2019.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään isän masennukseen lapsen syntymän jälkeen ja miten isä sen kokee. Masennuksen tulee olla alkanut ensimmäisen vuoden kuluessa lapsen syntymästä ja masennuksen oireiden tulee olla kestänyt yhtäjaksoisesti yli kaksi viikkoa. Tutkimukseen osallistuvilta isiltä ei vaadita diagnoosia masennuksesta. Vastaajien oma kokemus masennuksesta riittää.

4 Isä, perhe ja parisuhde

4.1 Isäksi

Mies tulee isäksi, kun hänelle syntyy lapsi. Miehenä hänellä on edelleen samat vaatimukset kuin aiemmin, mutta isänä vastuita ja vaatimuksia tulee lisää. Isät luovat myös itse näitä vaatimuksia melko paljon itselleen. Tavallisesti isän elämässä tapahtuu samanaikaisesti useampia muutoksia lapsen syntyessä ja niihin sopeutuminen voi olla raskas prosessi. Harvoin kuitenkaan lapsen syntyminen koetaan elämää haavoittaneeksi, vaikka se ei aina ole suunniteltua. Pikkulapsivaiheessa isä voi kokea elämänsä vaikeasti hallittavaksi. (Kekkonen 2010, 51—52.) Myös Deufel ja Montonen (2016) kertovat isäksi tulemisen olevan yleisimmin positiivinen kokemus. He myös puhuvat isyyden vaatimuksista nyky-yhteiskunnassa. Isän pitäisi täyttää nykyaikaisen ja joustavan sekä patriarkaalisen ja vahvan isähahmon rooli. Isyyttä monimutkaistaa myös perherakenteiden muutokset, kuten keinohedelmöityksien yleistyminen ja avioerojen tuomat erillään asumiset. (Deufel & Montonen 2016, 286—287.)

Isän määritelmä laissa on melko yksiselitteinen. Mikäli lapsi syntyy avioliitossa, on tällöin aviomies lapsen isä. Mikäli lapsen äiti ei ole avioliitossa on silloin lapsen isä hänet siittänyt mies tai se, jonka siittiöistä äiti on hedelmöitetty muulla tavoin ja lapsi on syntynyt tästä. Äitiyden määritelmä on myös yksiselitteinen, lapsen äiti on se, joka lapsen on synnyttänyt. (Vanhemmuuslaki 775/2022, §2-4.)

Sinkkonen (1998) käsittelee isän roolia kolmesta eri näkökulmasta. Hän puhuu isän roolin jakautumisesta biologiseen, sosiaaliseen ja teoreettiseen isään. Biologinen isä huolehtii mahdollisista elatusmaksuista muualta käsin, kun sosiaalinen isä etsii paikkaansa ja on se, joka ehkä sosiaalisista syistä on isähahmona lapselle. Teoreettinen isä puolestaan on hyvin kaukainen käsite ja perustuu juuri siihen, ettei isä ole käytännössä täyttämässä isän roolia. (Sinkkonen 1998, 20.) Vastaavasti

Huttunen (2001) kirjoittaa neljän eri käsitteen pohjalta isän roolista. Hän tuo esiin biologisen, juridisen, sosiaalisen sekä psykologisen isän. Biologisen isä käsitteen rajausta menee sukusoluissa, kun taas juridisen isän oikeudet määräytyvät yhteiskunnan lain mukaan. Sosiaalinen isä käsitteenä jakaa lapsen kanssa yhteisen aikansa esimerkiksi äidin uutena miesystävänä ja voi viedä aikaakin ennen kuin hänet totutaan näkemään lapsen isänä, koska ei ole sitä biologisesti tai juridisesti. Psykologinen isä käsite puolestaan määräytyy ennemminkin lapsen kautta ja sisältää lapsen ja isän välille muodostuneen merkityksellisemmän kiintymyssuhteen. (Huttunen 2001, 57—65.)

On selvää, ettei laki puutu siihen millä tavalla isä on sosiaalisesti yhteydessä lapseen, mutta kuten edellä nähdään Sinkkosen ja Huttusen mukaan isä voidaan kuvata monesta eri näkökulmasta. Olennaisinta on se, mistä syystä ja millä tavalla isä hahmo on yhteydessä lapseen. (Vanhemmuslaki 775/2022, §2-4; Sinkkonen 1998, 20; Huttunen 2001, 57—65.)

Sinkkonen (2015) kuvailee äidin ja isän suhdetta lapseen seuraavasti: ”Äidin ja vauvan välinen suhde heijastuu isän ja vauvan väliseen suhteeseen, toisin sanoen perhe on systeemi, jossa kaikki vaikuttaa kaikkeen.” Tästä muodostuu monisävyinen vuorovaikutus ketju. Isän suhde lapseen on monin tavoin erilainen, kuin äidin suhde lapseen. Ei ole ilmeisen selvää ovatko lapsen muodostamat kiintymyssuhteet riippuvaisia toisistaan vai eivät. Vahvin näyttö on kuitenkin siitä, että kiintymyssuhde äitiin on ylitse muiden, jos äiti haluaa ja pystyy olemaan lapsen ulottuvissa. (Sinkkonen 2015, 200.)

Opinnäytetyön näkökulmasta kohteena ovat biologiset isät, jotka täyttävät myös sosiaalisen ja psykologisen isän määritelmän. Opinnäytetyön aiheen kannalta on tärkeää, että isä on ollut raskauden, synnytyksen sekä lapsen ensimmäisien vuosien aikana mukana lapsen elämässä.

4.2 Perhe

Perinteinen perhemalli on Suomessa yleisin perheen muoto, vaikka perheen määritelmä riippuukin yksilön omasta tulkinnasta. Tämä tarkoittaa lapsiperheitä, joiden vanhemmat ovat erisukupuolta. Perheessä vanhemmat voivat olla myös samaa sukupuolta. (Perheiden moninaisuus 2022.)

Tilastokeskuksen Perhe (2017) määritelmän mukaan perhettä ovat samassa taloudessa asuvat avio- tai avoliitossa olevat henkilöt, sekä parisuhteensa rekisteröineet parit lapsineen. Perhettä

ovat myös samassa taloudessa asuvat avio- tai avopuolisot sekä parisuhteensa rekisteröineet, vaikkei heillä ole lapsia. Lapsiperheenä kuvataan perhe, jonka kotona asuu ainakin yksi alle 18-vuotias lapsi. (Perhe 2017.) Taskinen (1994) puolestaan määrittää perheen sosiaalisena ryhmänä, jonka jäseniä yhdistää tunteenomaiset, sosiaaliset ja juridiset siteet. Tämän ryhmän jäsenillä voi olla erilaisia rooleja, kuten äiti, isä, lapsi ja sisarus. Perhe ei välttämättä ole sama asia kuin kotitalous tai ruokakunta. Kotitalous ja ruokakunta kuvaavat saman katon alla asuvia ihmisiä. Nykyään kuitenkin perheeksi määrittelemisen ei tarkoita, että kaikki perheen jäsenet asuvat samassa taloudessa. Perheen määritelmän ydin on siis tunne siitä, ketä omaan perheeseen kuuluu. (Taskinen 1994, 3—5.)

Perhekäsitteessä on jonkin verran kulttuurisia eroja. Se voi tarkoittaa ydinperhettä, johon kuuluu vanhempi/vanhemmat ja lapsi/lapset. Laajemmassa käsityksessä perheeseen kuuluu kaikki verisukulaiset ja avioliiton kautta perheeseen tulleet sukulaiset. (Arnkil 1994, 51.) Mahkonen (1998) kuvaa perhettä yhteiskunnan perussoluna. Se tarjoaa jäsenilleen kaikista vuorovaikutussuhteista merkityksellisimmän ihmissuhdeympäristön. Perhesuhteissa keskeistä on kiintyminen, itsensä toteuttaminen, vakaumus, etäisyys ja läheisyys. Perhesuhteissa kaiken taustalla on perheen sisäisen ja ulkoisen vuorovaikutuksen muodot ja laatu. (Mahkonen 1998, 7.)

Perhe-elämässä tyypillistä on samojen rutiinien toistuminen päivittäin. Päiväkotiin ja töihin meno on hyvä esimerkki tästä. Perhe-elämässä on omanlaiset ilot ja haasteet. Nykyajassa on useita tekijöitä, jotka voivat hankaloittaa arjen toimivuutta. Esimerkiksi työelämän vaativuus ja epärutiinin omaiset työaikataulut. (Rönkä, Malinen & Lämsä 2009, 12—17.) Rönkä ja muut (2009) kirjoittavat, että Dencikin (2005) mukaan nykypäivänä myös perheen jäsenillä saattaa olla omia yksilöllisiä menoja. Nämä lisäävät haasteita ajanhallintaan, eikä perheelle jää tarpeeksi yhdessä vietettyä aikaa. (Rönkä ym. 2009, 12—17.) Samaan asiaan ottavat kantaa myös Deufel ja Montonen (2016, 288) etenkin vauvan syntyessä perheeseen, voi ajankäyttö aiheuttaa riitoja.

Perheen hyvinvoinnilla on suuri vaikutus isän hyvinvointiin. Erilaiset muutosvaiheet voivat rasittaa perheen hyvinvointia. Koettelemuksia aiheuttavia muutosvaiheita ovat esimerkiksi raskausaika, lapsen syntyminen, vanhempien ero, läheisen kuolema, koulunkäynnin aloitus, kotoa pois muutto, opiskeluun tai työhön siirtymävaihe ja vanhempien eläköityminen. Erityisesti näissä tilanteissa perheen sisäisiä suojaavia tekijöitä ovat avoimuus vuorovaikutuksessa, resilienssi eli muutoksissa

joustaminen, yhteenkuuluvuuden tunne, toimivat selviytymisstrategiat, aktiivisuus vanhemmuudessa sekä jaettu vanhemmuus. Yleisesti perheen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat elämäntavat, terveys, henkilökohtaiset lapsuusajan kokemukset, vanhemmuus, parisuhde, vuorovaikutussuhteet, asuminen, sosiaalinen tuki, työ ja taloudellinen tilanne. (Hakulinen, Uotila-Laine & Koivumäki 2022.)

Tässä opinnäytetyössä perhettä tarkastellaan isän ja masennuksen näkökulmasta. Yhtenä keskeisenä asiana on masennuksen vaikutus perheen arkeen ja siitä selviytymiseen. Tutkimuksen vastaajien perhemuoto määrittäyty heidän oman määritelmänsä mukaan ja se on tutkimuksen kannalta toissijainen asia.

4.3 Parisuhde ja vanhemmuus

Parisuhde on merkittävä kiintymyssuhde kahden ihmisen välillä ja on usein perheen keskikohta. Parisuhteessa on havaittavissa ajan saatossa erilaisia kehitysvaiheita. Parisuhteen alusta puhutaan rakastumisvaiheena, tässä vaiheessa suhdetta ollaan hyvin hullaantuneita toisesta ja kiinnostuneita. Toisessa vaiheessa tulee itsenäistymisvaihe, jolloin haetaan parisuhteen yhteisiä rajoja ja suhde tasoittuu rakkaushuumasta realistisempaan. Joskus itsenäistymisvaihe voi olla liian koetteleva suhteelle, jolloin pari eroaa toisistaan ja parisuhde päättyy. Tästä kolmanteen vaiheeseen eli rakkausvaiheeseen edetäkseen, puolisoiden tulee hyväksyä toisensa ja itsensä, ja olisi kyettävä jakamaan rakkautta vastavuoroisesti parhaina ystävinä. (Parisuhde – vaiheesta vaiheeseen 2021.)

Sinkkonen (2015) toteaa myös parisuhteen olevan kiintymyssuhde. Tällöin parisuhteessa tuo turvallisuutta tieto siitä, että toinen on lähellä. Vastaavasti läheisyyden puute johtaa ahdistukseen ja mielensä osoittamiseen. Sinkkonen jatkaa tästä pohtien parisuhteen erimielisyyksien ja onnellisuuden tunteiden alkuperää ja yhdistää epävarmuuden erimielisyyksien aiheuttajaksi ja turvallisuuden ja luottamisen liittyvän onnellisuuden kokemiseen. Lapsen tulo mullistaa parisuhteen ja vanhemmuuteen siirtyminen on prosessi, jossa entinen elämä jää taakse, vapaus jää toissijaiseksi ja on ryhdyttävä uuteen normaaliin. Tässä vaiheessa parisuhteen kestävyys voi olla kovilla. Suhteen laatu, ominaisuudet ja osapuolten kokemukset vaikuttavat elämän muutoksesta selviämiseen. (Sinkkonen 2015, 40, 45—46.)

Kontula (2010) kuvailee parisuhteen aikajanaa ja lasten hankinnan suunnittelua. Nykyajan ehkäisy on hyvin luotettavaa ja siitä syystä pariskunta voi yleisimmin itse päättää lasten hankinnan ajankohdan. (Kontula 2010, 76.) Vuoden 2016 tilastoissa ensisynnyttäjän keski-ikä oli noin 29 vuotta ja ensimmäistä kertaa isäksi tulleiden keski-ikä oli 31,2 vuotta (Syntyneet 2017). Vuodelta 2021 tilastot näyttävät ensimmäisen lapsen saaneiden isien keski-ikä olevan 31,9 eli melkein 32 vuotta (Isät tilastoissa 2022).

Pariskunnan välillä voi olla väärinymmärryksiä ja vastaan tulla yllättäviä asioita, kun parisuhde muuttuu kolmiosishteeksi lapsen syntymän myötä. Äidit voivat ajatella uhrauksiaan perheen hyväksi ja isät kokevat parisuhteen läheisyyden ja seksuaalisuuden uhatuksi. Ymmärtämättömyys toisen tarpeista voi ajaa naisen tuntemaan henkistä yksinäisyyttä ja miehen fyysistä yksinäisyyttä. Pariskunnat eivät aina osaa varautua ja valmistautua perheen laajenemisen mukanaan tuomiin haasteisiin. (Kontula 2010, 76.) Myös Deufel ja Montonen (2018) käsittelevät saman kaltaista haastetta vanhempien välillä. Vanhemmuus voi olla vaativaa, ja perustuu suurelta osin antamiseen. Omat tarpeet saattavat jäädä tukahdutetuiksi ja vanhempien on kyettävä vastaamaan heistä täysin riippuvaisen vauvan tarpeisiin. Kuitenkin monet aikuisetkin tarvitsevat paljon rakkautta ja hoivaa, jolloin vauva saatetaan nähdä kilpailevana osapuolena toisen vanhemman huomiosta. Tällöin vauva saattaa jäädä vaille rakkautta ja tarpeisiin ei vastata. (Deufel & Montonen 2018, 289.)

5 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää isien kokemuksia isien masennuksesta lapsen syntymän jälkeen sekä millaista tukea isät toivovat isien lapsen syntymän jälkeisen masennuksen hoitoon.

Työn tavoitteena on tietoisuuden lisääminen perheiden ja terveydenhuoltoalan ammattihenkilöiden keskuudessa isien kokemasta masennuksesta lapsen syntymän jälkeen. Tästä jatkaen tavoitteena on, että hoitohenkilökunta, yhdistykset ja muut tahot voivat hyödyntää tutkimuksen tuloksia perheiden kanssa lapsen syntymän jälkeisen isien masennuksen puheeksi otossa, sekä isien kohtaamisessa ja kohdennetun avun tarjoamisessa. Opinnäytetyö voi toimia vertaistukena isille, jotka kokevat lapsen syntymän jälkeen masennus oireita, sekä heidän perheelleen. Opinnäytetyön tekijöiden henkilökohtainen tavoite on ymmärtää isillä ilmenevää lapsen syntymän jälkeistä masennusta sekä löytää kohdennettuja neuvoja perheiden tukemiseen.

Tutkimuskysymykset tässä opinnäytetyössä ovat:

Miten isät kokevat isällä esiintyvän lapsen syntymän jälkeisen masennuksen?

Millaista tukea ja apua isät ovat saaneet lapsen syntymän jälkeistä masennusta kokiessaan?

Millaista tukea ja apua isät olisivat kaivanneet lapsen syntymän jälkeistä masennusta kokiessaan?

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyössä etsitään syvempää ymmärrystä isän kokemasta lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta. Tästä syystä opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui laadullinen tutkimus, joka toteutetaan verkkokyselyn avulla.

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen sen ajatuksen perusteella, että todellisuus on moninainen. Laadullisen tutkimuksen pyrkimys on tutkia aihetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara, 2007, 157.) Tuomi ja Sarajärvi kuvaavat (2018, 13–17) laadullisen tutkimuksen termiä ”eräänlaisena sateenvarjona”, sen alle mahtuu paljon ja siitä voidaan puhua laajasti tai kapeasti. Laajassa merkityksessä se pitää sisällään monenlaisia perinteitä. Kapeassa merkityksessä erilaisia perinteitä tai tutkimussuuntauksia ei oteta huomioon. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 13–17.) Hirsjärvi ym. (2007) kuvaavat tarkemmin laadullisen tutkimuksen piirteitä merkityksien etsimisenä. Eli tapahtumille ja asioille pyritään löytämään ja paljastamaan selityksiä. Huomioitavaa on kuitenkin, että selitykset ovat rajoittuneita aikaan ja paikkaan, jossa tutkijat ja tutkittavat ovat. (Hirsjärvi ym. 2007, 156–157.)

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmän ja tutkimuskysymysten näkökulmasta työssä on fenomenologis-hermeneuttisen perinteen ominaisuuksia. Tuomi ja Sarajärven mukaan (2018) fenomenologis-hermeneuttisen tutkimuksen merkittävimmät käsitteet ovat kokemus, merkitys ja yhteisöllisyys. Tämän ajatuksen mukaan fenomenologia pohjaa kokemuksen tutkimiseen. Ja tämä yksilön kokemus muodostuu siitä mitä hänen kasvuympäristönsä yhteisö määrittää merkitykselliseksi. Tästä

jatkettuna hermeneutiikka tulee esiin tarpeessa ymmärtää kokemuksen merkitys. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 39–41.) Toisin sanoen fenomenologinen tarkoittaa, että tutkitaan kokemuksia ja esimerkiksi kyselyn analysointi vaiheessa tutkija pysyy avoimena eikä odotuksia tai ennakoasenteita päästetä työn tulkintaan mukaan. Hermeneutiikka tarkoittaa syvällisen ymmärryksen luomista aiheesta. Fenomenologis-hermeneuttisen tutkimuksen ajatuksessa avoimuus yhdistyy ymmärrystä hakevaan tutkimukseen. (Lähdesmäki, Hurme, Koskimaa, Mikkola & Himberg 2009.)

6.2 Kohdejoukko ja aineiston keruu

Hirsjärven ym. (2007, 160) mukaan laadullisen tutkimuksen pääpiirteisiin kuuluu kohdejoukon valitseminen tarkoituksenmukaisesti. Kohdejoukon valinta on tehty harkinnan varaisesti viitekehityksen mukaisesti. Opinnäytetyön kohdejoukko on isät, jotka ovat kokeneet masennusta lapsen syntymän jälkeen. Masennuksen tulee olla alkanut ensimmäisen vuoden kuluessa lapsen syntymästä ja masennuksen oireiden tulee olla kestänyt yhtäjaksoisesti yli kaksi viikkoa. Tutkimukseen osallistuvilta isiltä ei vaadita diagnoosia masennuksesta. Vastaajien oma kokemus masennuksesta riittää. Kohdejoukon yhteydessä isästä puhuttaessa tarkoitetaan isää, joka on raskauden, synnytyksen sekä lapsen ensimmäisien vuosien aikana mukana lapsen elämässä. Kaikista yksiselitteisimmät isähahmot ovat siis biologiset isät, jotka täyttävät myös sosiaalisen ja psykologisen isän määritelmät.

Laadullisen tutkimuksen tarkoitus on hankkia kokonaisvaltaista tietoa suoraan ihmisiltä, jolloin on hyvä käyttää aineistonkeruumenetelmänä kyselyä. (Hirsjärvi ym. 2007, 160.) Opinnäytetyön aineistonkeruu suoritetaan verkkokyselynä. Tuomi & Sarajärven mukaan (2018) kysely on opinnäytetyölle hyvä tutkimuksen toteutus muoto, koska se on edullisempi ja vie vähemmän aikaa verraten esimerkiksi haastatteluun. Kyselyn perusidea on selkeä, kun halutaan tietää jotain, kysytään asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 86, 84.)

Opinnäytetyössä käytetty verkkokysely luodaan sille tarkoitettulle verkkoalustalle webropolilla. Kyselyyn ei kerätä tunnistetietoja vastaajista. Kysely toteutetaan avoimena kyselynä, jossa on avoimia kysymyksiä. Kysymysten avoimuus on keskeisintä, jotta saadaan persoonallista ja laadullisesti analysoitavaa aineistoa (Kettunen n.d.). Tuomi ja Sarajärven (2018, 146) mukaan kunnollinen sisälönanalyysi edellyttää riittävän suurta analysoitavan aineiston määrää. Analysoitavaa aineistoa ei tule tarpeeksi, jos kyselyssä käytetään suljettuja kysymyksiä. Avoimet kysymykset määräytyvät tutkimuskysymysten pohjalta. Liite 1

Kyselyn alussa on saatekirje, jonka tarkoitus on saada kohdejoukon mukaisia vastaajia niin, että heillä on aidosti omakohtaista kokemusta aiheesta. Lisäksi saatekirjeen tarkoitus on informoida vastaajaa siitä mihin hän on vastaamassa ja antaa ohjeet vastaamiseen. Saatekirjeessä käy ilmi, että vastaaminen ja vastauksen lähettäminen katsotaan tietoisena osallistumisena. Saatekirje (Liite 1) oli kyselyn alussa. Ennen kyselyn julkaisua sillä suoritettiin esitestaus, joka toteutettiin pyytämällä kohdejoukkoon kuuluvaa vastaajaa vastaamaan kyselyyn. Sen tarkoitus oli testata kyselyn toimivuutta (Hirsjärvi ym. 2007, 204). Vastaajan henkilöllisyys oli tiedossa, joten vastausta ei otettu mukaan analysointiin. Kyselyn esitestaus osoitti kyselyn toimivaksi, joten toimenpiteitä ei aiheutunut.

Laadullisessa tutkimuksessa yleistäminen ei ole mielekäästä, jonka vuoksi aineiston määrällä ei ole niin suurta vaikutusvaltaa. Tärkeintä on, että tutkimukseen vastaajat tietävät mistä puhuvat eli että kohdejoukon valinta onnistuu. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98—99.) Verkkokyselyn levittämiseen käytettiin avuksi sosiaalisen median eri alustoja. Ensisijaisesti kyselyä levitettiin toimeksiantajan sosiaalisen median kanavilla. Kysely oli auki aluksi neljä viikkoa ja vastausten vähyyden vuoksi vastausaikaa pidennettiin ensin kaksi viikkoa ja sitten vielä viikon verran. Kysely oli siis kokonaisuudessaan auki seitsemän viikkoa. Vastausten vähyyden vuoksi kyselyä levitettiin kahdessa isille suunnatuissa Facebook-ryhmissä, ”aktiiviset isät” ja ”isät” ryhmissä, kahden viimeisen viikon ajan. Yhteensä seitsemän kohderyhmään kuuluvaa henkilöä vastasi verkkokyselyyn.

6.3 Aineiston analyysi

Tuomi ja Sarajärven mukaan (2018, 103) laadullisessa tutkimuksessa perinteisin analyysimenetelmä on sisällönanalyysi ja tätä käytettiin tässäkin opinnäytetyössä. Opinnäytetyössä sisällönanalyysi suoritettiin aineistolähtöisenä sisällönanalyysinä eli analysointi tapahtuu induktiivisesti, jolloin liikutaan aineistossa yksittäisestä kokemuksesta yleiseen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107). Eli toisin sanoen analysoinnin tuloksena tarkoitus on löytää kokemuksia, joita isät kokevat, ja apu, jota he saivat tai kaipasivat kokemaansa lapsen syntymän jälkeisen masennukseen. Tuomi ja Sarajärven mukaan (2018, 108) aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä ohjaavat teoriat ja ajatukset suljetaan pois analyysin ajaksi.

Tutkimusaineistoon tutustuttaessa on tärkeää, että aineiston lukeminen on aktiivista lukemista. Aineistoa luetaan useaan kertaan läpi pohtien esimerkiksi, mitä siinä ilmaistaan, miksi juuri tästä

kerrotaan tai millaisessa ympäristössä asia tapahtuu. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.) Sen jälkeen on tarkoitus valita analyysiyksikkö ja se voi olla esimerkiksi sana, lause tai ajatuskokonaisuus. (Kyngäs & Vanhanen 1999,5; Tuomi & Sarajärvi 2018, 122.) Tässä opinnäytetyössä analyysiyksiköksi valittiin ajatuskokonaisuudet.

Aineiston käsittelyyn kuuluu, että koodataan vastauksista oleellinen, joka vastaa tutkimuskysymyksiin. Koodaus vaiheessa vastauksista koodattiin siis ajatuskokonaisuuksia. Näistä muodostettiin pelkistysiksi, joihin säilytettiin vain asian ydin. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5; Tuomi & Sarajärvi 2018, 122—127.) Alasuutarin (2011, 40) mukaan pelkistämisen tarkoitus on tiivistää aineiston määrää. Pelkistyksistä löytyviä samankaltaisuuksia luokiteltiin ja näitä yhdistettiin alaluokkiin. Kun aineistoa oli yksinkertaistettu ja luokittelussa oli muodostunut alaluokkia, siirryttiin teoreettisten käsitteiden luontiin. Abstrahoinniksi kutsuttua luokittelua on alaluokkien yhdistäminen vielä yläluokkiin. Aineistolähtöisessä analyysissä oli huomioitava, että luokat nousivat aineistosta, eivätkä ennalta asetettuina esimerkiksi kysymysten aiheen mukaan. (Juhila n.d.; Kyngäs & Vanhanen 1999, 5; Tuomi & Sarajärvi 2018, 122—127.)

7 Tulokset

Tulokset muodostuivat seitsemän isän vastauksista. Verkkokyselyn kysymykset olivat "Miten koet lapsen syntymän jälkeisen masennuksen vaikuttaneen elämääsi? Esimerkiksi: Parisuhteeseen, isä-lapsi suhteeseen, ystävyys-suhteisiin ja harrastuksiin, työelämään ja kokemukseen omasta selviytymisestä/tulevaisuudesta." ja "Minkälaista apua ja tukea sait tai olisit kaivannut lapsen syntymän jälkeisen masennuksen aikaan?". Tuloksien yhteydessä lainausmerkein merkityt tekstit ovat suoria lainauksia kyselyn vastauksista.

7.1 Isien kokemukset masennuksen vaikutuksista elämäänsä

Aineiston analyysin myötä ensimmäisen tutkimuskysymyksen alle muodostui viisi yläluokkaa. Yläluokat olivat; Kokemus masennuksen vaikutuksesta sosiaalisiin suhteisiin ja oman vapaa-ajan käyttöön, Kokemus masennuksen aiheuttaneen itselle negatiivisia tunteita ja kokemuksia, Masennuksen aiheuttama tarve yhteiskunnan tarjoaman avun hyödyntämiseen, Masennuksen vaikutus kokemukseen lapsiarjesta negatiivisesti, Kokemus aiemman mielenterveysongelman vaikutuksesta masennukseen ja suhtautuminen omaan masentumiseen.

Kokemus masennuksen vaikutuksesta sosiaaliin suhteisiin ja omaan vapaa-ajan käyttöön

Yläluokka **kokemus masennuksen vaikutuksesta sosiaaliin suhteisiin ja omaan vapaa-ajan käyttöön** muodostui kolmesta alaluokasta; kokemus masennuksen vaikuttaneen parisuhteeseen, kokemus masennuksen aiheuttaneen muiden negatiivista suhtautumista isää ja perhettä kohtaan, kokemus masennuksen aiheuttaneen vaikutuksen harrastuksiin, kaverisuhteisiin ja vapaa-aikaan.

Alaluokassa **kokemus masennuksen vaikuttaneen parisuhteeseen**, isät kertovat, että parisuhde on ollut koetuksella. Tai ei ole ollut parisuhdetta vaan on ollut äidin ja lapsen elämä erillään omasta elämästä. Isä kertoo pariskunnan eronneen lapsen ollessa alle vuoden ikäinen. Masennuksen vuoksi vaimo on joutunut kannattelemaan perhettä paljon. Isä kokee, että hänen on tarvinnut lisääntyvässä määrin olla lapsen ja puolison tukena.

Alaluokassa **kokemus masennuksen aiheuttaneen muiden negatiivista suhtautumista isää ja perhettä kohtaan**, isät kertovat kohdanneensa vähättelyä perheen ongelmia, vanhemmuutta ja masennusta kohtaan. Sekä kohdanneensa ”vittuilua” läheiseltä.

Alaluokassa **kokemus masennuksen aiheuttaneen vaikutuksen harrastuksiin, kaverisuhteisiin ja vapaa-aikaan**, isät kertoivat kokemuksistaan harrastusten ja kaverisuhteiden jäämisestä sekä vapaa-ajan kutistumisesta käytännössä olemattomiin.

Kokemus masennuksen aiheuttaneen itselle negatiivisia tunteita ja kokemuksia

Yläluokka **kokemus masennuksen aiheuttaneen itselle negatiivisia tunteita ja kokemuksia** koostui viidestä alaluokasta; Kokemus masennuksen aiheuttaneen väsymystä, uupumusta ja ajan puutetta, kokemus masennuksen aiheuttaneen ilottomuutta, kokemus masennuksen aiheuttaneen ärtymystä, yksinäisyyttä ja ahdistusta, kokemus masennuksen vaikutuksesta elämänhaluun ja näkemykseen tulevaisuudesta sekä aiheutti negatiivisen kokemuksen.

Alaluokassa **kokemus masennuksen aiheuttaneen väsymystä, uupumusta ja ajan puutetta**, isät kuvaavat kokeneensa väsymystä ja uupumusta, joka osalla jatkui edelleen. Väsymystä kuvataan ankaraksi ja yleiseksi väsymykseksi kaikkeen. Eräs isä mainitsi ajan puutteesta.

”Aikaa piti varastaa jostakin.”

Alaluokka **kokemus masennuksen aiheuttaneen ilottomuutta**, koostuu isien kokemuksista alakuloisuudesta ja ilottomuudesta isyydestä sekä kykenemättömyyttä tuntea iloa mistään.

”kyllä sitä alakuloiseksi tuli alkuun, ei ollut sellainen pompimpa nyt ilosta olenhan isä fiilis.”

Alaluokassa **kokemus masennuksen aiheuttaneen ärtymystä, yksinäisyyttä ja ahdistusta**, isät kuvaavat kokeneensa ahdistusta töihin menosta ja unien näkemistä töistä. Isä kertoo kokeneensa pahanolon purkautumista ärtymyksenä lapsiin ja puolisoon. Eräs isä kertoo myös kokemastaan yksinäisyydestä, jonka vuoksi on turvautunut alkoholiin.

”Loppuviimein tunsin oloni yksinäiseksi ja turvauduin kuningas alkoholiin.”

Alaluokassa **kokemus masennuksen vaikutuksesta elämänhaluun ja näkemykseen tulevaisuudesta**, isät kertovat, kuinka tulevaisuus on vaikuttanut toivottomalta ja uskomus selviytymiseen on ollut koetuksella. Yksi vastaajista kertoo elämänhalun olleen ajoittain olematon.

Alaluokassa **aiheutti negatiivisen kokemuksen**, isä kertoo masennuksen vaikuttaneen kaikin puolin negatiivisesti.

Masennuksen aiheuttama tarve yhteiskunnan tarjoaman avun hyödyntämiseen

Yläluokka **masennuksen aiheuttama tarve yhteiskunnan tarjoaman avun hyödyntämiseen** koostui kahdesta alaluokasta; kokemus masennuksen aiheuttaneen tarpeen terapialle sekä kokemus masennuksen aiheuttaneen tarpeen työrytmin mukauttamiselle.

Alaluokassa **kokemus masennuksen aiheuttaneen tarpeen terapialle**, isät kertovat käyneensä erilaisissa terapioissa, yksi isä kertoo käyneensä kuntoutuspsykoterapiassa. Terapiaa oli tarvittu myös useamman vuoden ajan ja sinne oli hakeuduttu muun muassa työterveyden kautta.

Alaluokassa **kokemus masennuksen aiheuttaneen tarpeen työrytmin mukauttamiseen**, isät kertovat masennuksen vaikuttaneen työssä jaksamiseen. Sairaslomaa oli tarvittu ja osa isistä kertoivat käyneensä töissä osa-aikaisesti sairausloman jatkoksi. Eräs isä kertoo olleensa kuukauden sairauslomalla, jonka jälkeen kävi pidempään osa-aikaisesti töissä.

” Näin jaksan jollakin tavalla.”

Masennuksen vaikutus kokemukseen lapsiarjesta negatiivisesti

Yläluokka masennuksen vaikutus kokemukseen lapsiarjesta negatiivisesti muodostui kahdesta alaluokasta; kokemus masennuksen aiheuttaneen kokemuksen lapsiarjen vaativuudesta ja masennus aiheutti kokemuksen lapsiarjen yllättäneen.

Kokemus masennuksen aiheuttaneen kokemuksen lapsiarjen vaativuudesta alaluokassa isät kertovat kokemuksistaan lapsiarjesta. He kertovat muun muassa lapsen olleen itkuinen ja vaativa. Lisäksi haasteita tuotti jaksaminen lapsen kanssa olemiseen heti töiden jälkeen sekä lapsen kanssa valvomisten ja lasten sairastelun ja aikataulun yhteen sovittaminen.

Alaluokassa **masennus aiheutti kokemuksen lapsiarjen yllättäneen**, kuvataan, miten varautumisesta lapsiarkeen ei ollut erään isän mielestä apua todellisuudessa. Kuitenkin yksi vastaajista mainitsee lapsen syntymän olevan iloinen asia, mutta tuovan mukanaan isoja yllätyksiä.

Kokemus aiemman mielenterveysongelman vaikutuksesta masennukseen ja suhtautumiseen omaan masennukseen

Yläluokka kokemus aiemman mielenterveysongelman vaikutuksesta masennukseen ja suhtautumiseen omaan masennukseen muodostui kahdesta alaluokasta; oma masentuminen tuli yllätyksenä sekä kokemus aiemman mielenterveysongelman vaikuttaneen masennukseen.

Alaluokassa **oma masentuminen tuli yllätyksenä**, isä kertoo puolisonsa kärsivän uusiutuvasta masennuksesta, mutta kokeneensa oma masentumisen yllätyksenä.

”Mutta se että itse masentui löi ällikällä.”

Kokemus aiemman mielenterveysongelman vaikuttaneen masennukseen alaluokassa isät kertoivat kärsineensä aiemmista mielenterveydenongelmista. Taustalla oli esimerkiksi diagnoosi ahdistuksesta ja masennuksesta.

7.2 Minkälaista apua isät saivat masennukseen

Toisen kysymyksen vastaukset jaettiin tutkimuskysymyksen ja vastausten laadun mukaan kahdelle eri osiolle. Toisen kysymyksen ensimmäisen osan yläluokiksi muodostui; Negatiiviseksi koettu suhtautuminen ja ei apua lainkaan, apu terapiasta ja lääkkeellisestä hoidosta, apu työkyvyn huomioimisesta, sekä apu läheisten tuesta.

Negatiiviseksi koettu suhtautuminen ja ei apua lainkaan

Yläluokka **negatiiviseksi koettu suhtautuminen ja ei apua lainkaan** muodostui kolmesta alaluokasta. Alaluokat olivat; Sai läheisiltä negatiivista kommentointia, Ei saanut apua tai tukea, Ei saanut apua terveydenhuollosta.

Alaluokassa **sai läheisiltä negatiivista kommentointia**, isä ilmaisi saaneensa entiseltä anopilta "vituilua" sen jälkeen, kun on yrittänyt parhaansa pitää perheen asiat kunnossa ja erästä isää on sanottu laiskaksi, kun hän on kokenut ankaraa väsymystä.

Alaluokassa **ei saanut apua tai tukea**, isät mainitsivat asiasta monella eri tavalla. Isät kokivat, etteivät saaneet mitään apua. Isät ilmaisivat, ettei heiltä ollut kysytty miten isä voi tai ei ollut kysytty mitään ja lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta ei ollut puhuttu mitään. Eräs isä ilmaisi vain vaimon saaneen apua, mutta hän itse jäi sitä ilman.

Alaluokassa **ei saanut apua terveydenhuollosta**, isät ilmaisivat pettymystä julkiseen terveydenhuoltoon, koska perheen ongelmia on vähätelty ja vanhemmuutta painettu alas, sekä neuvolan kyselyt on eräs isä kokenut turhaksi, koska kysely lähinnä alkoholin käytöstä.

Apu terapiasta ja lääkkeellisestä hoidosta

Yläluokka **apu terapiasta ja lääkkeellisestä hoidosta** muodostui kahdesta alaluokasta; Sai apua terapiasta ja Lääkkeellinen apu.

Alaluokassa **sai apua terapiasta**, useampi isä ilmaisivat saaneensa terapiaa. Isät kertoivat saaneensa terapiaa säännöllisesti, edelleen jatkuen ja tietyn ajanjakson. Eräällä isällä oli kokemus terapiasta saadusta avusta, vaikka aiheena lapsen syntymän jälkeinen masennus oli outo terapeutille. Eräs isä oli saanut avun päästyään työterveyden kautta kelan kuntoutuspsykoterapiaan ja eräs isä ilmaisi terapiassa purkavansa tunteita ja sen avulla selviytyvänsä.

"...aihepiiri oli ehkä outo kyseiselle terapeutille. Vastaukset olivat lähinnä "semmostahan se on lapsiperheessä"."

Alaluokassa **lääkkeellinen apu**, vastaajista yksi ilmaisi saaneensa masennukseen lääkityksen ja toinen mainitsi, ettei saanut merkittävää apua lääkkeistä.

Apu työkyvyn huomioimisesta

Yläluokka **apu työkyvyn huomioimisesta** muodostui kahdesta alaluokasta; Sai apua työajan muokkaamisesta työkykyyn ja Sai sairauslomaa töistä.

Alaluokassa **sai apua työajan muokkaamisesta työkykyyn**, isät kertoivat muuttaneensa työrytmiä viikko töissä ja viikko kotona malliin tai siirtyneensä osa-aikaiseen työaikaan, sekä olleensa kokonaan pois töistä ja sen jälkeen 50 % työajalla.

Alaluokassa **sai sairauslomaa töistä**, eräs isä kertoo olleensa pari kuukautta sairauslomalla. Toinen isä kertoo saaneensa kelan sairaspäivärahaa.

Apu läheisten tuesta

Yläluokassa **apu läheisten tuesta** muodostui kahdesta alaluokasta; Sai apua sosiaalisista suhteista, kuten kaverit ja vertaistuki, sekä Parisuhteesta ja puolisolta saatu tuki.

Alaluokassa **Sai apua sosiaalisista suhteista, kuten kaverit ja vertaistuki**, isä ilmaisi saaneensa apua ystäväpiiristä ja eräs isä koki saaneensa parasta apua toisilta isiltä.

Alaluokassa **Parisuhteesta ja puolisolta saatu tuki**, isä ilmaisi parisuhteen olleen koetuksella, mutta olivat olleet jo ennen lapsen syntymää naimisissa 10 vuotta, joten kokivat ja kestivät kaiken yhdessä. Isä koki yhteistyön auttavan ja olivat päättäneet jo ennen lapsen saamista mennä, vaikka läpi harmaan kiven. Eräs isä ilmaisi, että vaimo oli joutunut kannattelemaan perhettä.

”Mutta se mikä tässä auttaa on se meidän yhteistyö. Olemme päättäneet jo ennen lasta että YHDESSÄ menemme vaikka läpi harmaan kiven.”

7.3 Minkälaista apua isät kaipasivat masennukseen

Toisen kysymyksen toisen osan yläluokaksi muodostui; Olisi kaivannut yhteiskunnalta ja läheisiltä saatavaa tukea ja ymmärrystä, sekä käytännön apua arkeen.

Olisi kaivannut yhteiskunnalta ja läheisiltä saatavaa tukea ja ymmärrystä, sekä käytännön apua arkeen

Yläluokan **olisi kaivannut yhteiskunnalta ja läheisiltä saatavaa tukea ja ymmärrystä sekä käytännön apua arkeen** alle muodostui kolme alaluokkaa; olisi kaivannut yhteiskunnan järjestelmien tukea ja ymmärrystä, olisi kaivannut käytännöllistä apua, sekä olisi kaivannut läheisten tukea.

Alaluokassa **olisi kaivannut yhteiskunnan järjestelmien tukea ja ymmärrystä**, isä kertoo kuinka olisi kaivannut julkisesta terveydenhuollosta avoimempaa ja vastaanottavaisempaa suhtautumista. Isä kertoo kaivanneensa kelalta oikeita päätöksiä.

Alaluokka **olisi kaivannut käytännöllistä apua**, muodostui isän esille tuomasta tarpeesta saada apua lasten hoitoon. Isä kertoo myös kaivanneensa tietoa siitä, mitä lapsen syntymä voi tehdä parisuhteelle.

”Neuvolasta lähtien olisi ollut hyvä kertoa, mitä lapsen syntymä voi tehdä parisuhteelle.”

Alaluokka **olisi kaivannut läheisten tukea**, koostui isän tarpeesta saada ymmärrystä puolisolta sekä isän kokemus kaipaudesta saada puhua ja avautua omista tunteista ja oloista.

8 Pohdinta

8.1 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan Suomessa kaikilla tieteenaloilla tutkijan tulee noudattaa seuraavanlaisia eettisiä periaatteita. Tutkijan tulee kunnioittaa tutkittavien ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Tutkittavan perustuslain mukaiset oikeudet tulee toteutua, niitä ovat esimerkiksi henkilökohtainen vapaus, sananvapaus ja oikeus yksityisyyteen. (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa, 2019.)

Tässä opinnäytetyössä noudatettiin eettisiä periaatteita. Tutkimuksessa kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja sen pystyi keskeyttämään milloin tahansa. Kyselyyn vastaaminen ja vastausten lähettäminen tulkittiin tutkimukseen osallistumisena ja tämä ilmoitettiin saate kirjeessäkin (Liite 1.) Tutkittavien yksityisyys huomioitiin tässä opinnäytetyössä siten, että kyselyyn vastattiin anonymisti ja jos tunnistettavia tietoja olisi havaittu vastauksissa olisi ne anonymisoitu.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimissa ohjeissa hyvästä tieteellisestä käytännöstä kerrotaan, että tutkittavalla on oikeus saada tietoa tutkimuksen sisällöstä, siitä mihin hänen tietojaan käsitellään sekä miten tutkimus toteutetaan käytännössä. (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa, 2019.) Opinnäytetyössä kyselyn alkuun kirjoitettiin saateteksti (Liite 1), jossa kerrottiin lyhyesti tutkimuksen tarkoitus ja mihin tietoja käytettiin. Saatekirjeessä tuotiin esille, että kyselyyn tuli vastata anonymisti. Saatekirjeessä oli myös sähköpostiosoite, johon oli mahdollista lähettää kysymyksiä kyselyyn liittyen.

Hyvän tieteellisen käytännön piirre on tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen noudattaminen. Näitä toimintatapoja on rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus. Näitä toimintatapoja noudatettiin koko tutkimusprosessin ajan. Muita hyvän tieteellisen käytännön periaatteita on kriittisten ja eettisesti kestävien lähteiden käyttö sekä hyvät viittaukset lähteisiin. Tutkimukseen tarvittavat luvat tulee olla hankittuna, jotta tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävä. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012.) Tässä opinnäytetyössä tutkimusaineisto hankittiin sosiaalisen median kautta, joten tutkimuslupaa ei tarvittu.

Esimerkkejä hyvän tieteellisen käytännön loukkauksista ovat sepittäminen, havaintojen vääristäminen, plagiointi sekä anastaminen. Sepittäminen tarkoittaa epätodenmukaisten väitteiden esittämistä totuutena. Havaintojen vääristäminen tarkoittaa tarkoituksen mukaisesti havaintojen vääristämistä. Toisen työn kopioiminen ilman asian mukaisia viittauksia tai omana esittäminen on plagiointia. Anastaminen tarkoittaa toisen työn esittämistä omissa nimissä. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012.)

Koko tutkimusprosessin ajan kaikki tutkimuksen tekemiseen osallistuvat ovat vastuussa hyvän tieteellisen käytännön toteutumisesta prosessin jokaisessa vaiheessa (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012). Opinnäytetyössä käytettiin laadullisia lähteitä, jotka olivat eettisesti kestäviä sekä noudatettiin huolellisuutta kaikissa opinnäytetyön vaiheissa. Aineistoa käsiteltiin huolellisesti ja se tallennettiin tietoturvasäädökset huomioon ottaen. Kyselystä saatu aineisto tallennettiin tietoturvallisesti Jamk:n henkilökohtaiseen kotihakemistoon, joka on kaksoisvarmistetun salasanasuojauksen takana. Ja alkuperäinen aineisto poistettiin opinnäytetyön julkaisun jälkeen.

Tuomi & Sarajärvi puhuvat (2018) laadullisen tutkimuksen eettisyydestä pohtien millaista on hyvä tutkimus. Pääasiana nousee tutkijan tietoisuus tekemisestään. Toisena asiana nousee eettinen kestävyys, joka kuvataan luotettavuuden parina. Luotettavuus- ja arviointikriteerit muodostavat siis tutkimuksen eettisyydelle pohjaa ja laadukas tutkimus vaatii eettistä sitoutumista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 148—150.) Opinnäytetyön eettisyyttä vahvistaa se, että tutkimuksen menetelmä ja aineiston keruu sekä analysointi ovat selitettynä ja olivat ohjaamassa jokaista vaihetta tutkimuksen toteutuessa. Opinnäytetyön tekijöiden on oltava kuitenkin eettisesti vireytyneitä, koska ohjeista ja metodikirjallisuuteen perehtyneisyydestä huolimatta opinnäytetyössä on omat yksilölliset eettiset seikkansa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 75).

Eettisyys opinnäytetyössä toteutuu, kun noudatetaan hyviä tieteellisiä käytäntöjä ja lähteitä etsitään luotettavista lähteistä ja monipuolisesti. Lähdeviittaukset tehdään oikein, jotta ne ovat helpposti löydettävissä jälkeen päin. Työtä tehdessä tiedostetaan hyvän tieteellisen käytännön loukkaukset ja vältetään niitä.

Eettisyyttä voi horjuttaa mahdolliset vilpilliset vastaukset kyselyyn ja niiden huomioiminen. Aineiston analyysissä kaikki vastaukset otetaan huomioon, kuitenkin huomioiden ja raportoiden mahdolliset vaikeasti tulkittavat tai häiriö vastaukset. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara (2007, 190) kirjoittavat kirjassaan kyselyn haitta puolista, näistä yksi on vilpilliset vastaukset. Kyselyn vastauksista ei nousut epäilyä vilpillisistä tai häiriö vastauksista.

8.2 Luotettavuus

Opinnäytetyön menetelmän ja luotettavuuden kannalta on hyvä ilmaista se, että opinnäytetyössä esitetty menetelmä pohjautuu vain pieneen osaan menetelmä kirjallisuutta ja sen antamaan kuvaan sekä siitä tehtyyn tulkintaan. Tuomi & Sarajärven mukaan (2018, 22) jokaisen tieteeseen tutustuneen tulisi ymmärtää tietyn asteen skeptisyys kaikkea tieteen nimessä esitettyä kohtaan.

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää toistettavuutta ja pätevyyttä. Toistettavuus tarkoittaa, että tutkimus voidaan toistaa ja saada sama tulos. Pätevyys tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä pyritään mittaamaan. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tarkka raportti tutkimuksen toteutuksesta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226–227.)

Opinnäytetyössä suoritettu kysely ja sen analysointi on kuvattu vaiheittain auki ja se on hyvin toistettavissa. Kyselyn tarkoituksena oli lyhyesti sanottuna saada selville isien kokemuksia isän lapsen syntymän jälkeisestä masennuksesta. Tutkimusmenetelmä vaikutti pätevältä, koska sen kautta saatiin vastauksia siihen aiheeseen mitä tutkittiin.

Luotettavuutta voidaan arvioida monella eri tavalla. Tuomi & Sarajärvi (2018) mainitsevat hyvinä esimerkkeinä uskottavuuden, vastaavuuden, siirrettävyyden, varmuuden ja vakiintuneisuuden. Tuomi & Sarajärven (2018, 162) teoksessa Niiranen (1990) määrittelee uskottavuuden tarkoittamaan tutkijoiden riittävää kuvausta aineistoista ja aineiston totuudenmukaisuutta ja vastaavuuden tarkoittamaan tutkijoiden tulkinnan ja sen esiintuomisen vastaavan tutkittavien alkuperäisiä ilmauksia. Niiranen (1990) myös määrittelee siirrettävyyden tarkoittavan sitä, että tulokset voidaan siirtää toiseen asiayhteyteen, kunhan niiden tutkimusympäristöt ovat tarpeeksi samanlaisia. Niiransen (1990) mukaan vakiintuneisuus tarkoittaa, että tutkimukseen osallistumaton henkilö arvioi tuotokset. Tuomi & Sarajärven (2018) teoksessa Eskola & Suoranta (1996) määrittelevät varmuuden tarkoittamaan tutkijoiden huomioita tutkimukseen vaikuttavista tekijöistä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162.) Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin kirjoittamalla kattava raportti verkkokyselyn

tuloksista ja analysoimalla materiaali tarkasti ja totuudenmukaisesti. Tämän lisäksi aineiston analyysissä noudatettiin erityistä tarkkuutta, jotta tulkinnat vastaisivat mahdollisimman tarkasti verkkokyselyn tuloksia. Myös opinnäytetyön tutkimukseen vaikuttavia tekijöitä arvioitiin tutkimusta tehdessä. On hyvä kuitenkin tiedostaa tutkijan ja tutkimusaineiston välisen suhteen merkitys. Joku toinen tutkija voisi analysoida aineistoa eri tavalla, vaikka hän käyttäisi samoja menetelmiä. Opinnäytetyön tutkimus tulosten analysointiin heijastuu aina jollain tavalla tutkijan oma käsitys tutkitavasta aiheesta. Sen lisäksi että tutkijat ovat arvioineet luotettavuutta läpi koko tutkimuksen, opinnäytetyön arvioinnin suorittaa tutkimukseen osallistumaton taho.

Tuomi & Sarajärven mukaan (2018) luotettavuutta voi myös haitata, jos kyselyyn vastaajat eivät osaa sanallisesti ilmaista itseään tai eivät ole tietoisia kysytyistä asioista. Avointen kysymysten vastaukset voivat jäädä niukaksi ja ongelmana tällöin voi ilmetä vastaako tutkimus lainkaan tutkimuskysymyksiin. Kyselyn yhtenä ongelmana voi ilmetä myös se, ettei tarkentavia kysymyksiä pääse kysymään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 86.) Muutamassa vastauksessa ilmeni, että vastaajalla oli ollut sanallisesti haastava ilmaista itseään. Toisen kysymyksen eräs vastaus oli lyhyesti ”ymmärrystä puolisoilta.” Tämän tulkinta osoittautui siinä osin haastavaksi, että kysymys oli kaksi osainen: ”Minäkölaista apua ja tukea sait tai olisit kaivannut lapsen syntymän jälkeisen masennuksen aikaan?”. Pohdintaan jäi, saiko vastaaja ymmärrystä vai oliko se asia, mitä hän jäi kaipaamaan. Vastauksen muotoilun vuoksi se luokiteltiin asiaksi, jota hän olisi kaivannut. Tämän tyyppinen vastaus voi vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen, koska se jättää tutkijoille paljon tulkinnan varaa. Kyselyn valmistumisen jälkeen toinen tutkimuskysymys jaettiin kahteen osaan, jotta se olisi selkeämpi esitellä. Tämä olisi tehnyt kysymyksen vastauksista hieman luotettavampia, jos kysymys olisi jaettu jo kysely vaiheessa.

Opinnäytetyö tietoperustan lähteinä on käytetty Pubmed:n, medlinen ja thl:n tietokantojen käyttöliittymiä, joihin Jyväskylän ammattikorkeakoululla on käyttöoikeudet. Lisäksi lähdeaineistoa on valittu julkisesti saatavilla olevilta verkkosivuilta, kuten aiheeseen liittyvien yhdistysten ja muiden tahojen tuottamat verkkojulkaisut. Kaikki materiaali on arvioitu kriittisesti ja huomioitu lähteiden luotettavuus.

Luotettavuuden kannalta on hyvä mainita, että verkkokyselyyn oli vaikea saada vastauksia. Kyselyn vastausaikaa jatkettiin ensin kahdella viikolla alkuperäisestä ja siitä vielä viikolla. Vastauksia saatiin

lisää, kun vastausaikaa jatkettiin ja verkkokyselyn linkkiä julkaistiin uudestaan toimeksiantajan alustoilla ja lisäksi kahdessa Facebook-ryhmässä.

8.3 Keskeisten tulosten tarkastelu

8.3.1 Isien kokemukset

Miten isät kokivat masennuksen vaikuttaneen parisuhteeseen, sosiaalisiin suhteisiin ja vapaa-aikaan?

Opinnäytetyön tulosten mukaan, masennuksen koettiin vaikuttaneen parisuhteeseen negatiivisesti. Osa koki lapsen ja äidin elämän erilliseksi omastaan ja parisuhteensa joutuneen koetukselle. Eräs isä oli eronnut puolisoistaan lapsen ollessa alle vuoden ikäinen. Sinkkosen (2015) mukaan lapsen tulo mullistaa parisuhteen ja entinen elämä ja sen vapaus jäävät taakse. Nämä asiat voivat vaikuttaa parisuhteen kestävyys ja aiheuttaa parisuhteen kestävyydelle kuormitusta. (Sinkkonen 2015, 40, 45-46.) Kontulan (2010, 76) mukaan pariskunnan välillä tapahtuvat väärinymmärrykset lapsen syntymän myötä, voivat aiheuttaa miehelle kokemuksen fyysisestä yksinäisyydestä parisuhteessa. Erilaiset muutosvaiheet perhe-elämässä voivat aiheuttaa koettelemuksia perhesuhteille, mistä hyvä esimerkki on lapsen syntymä (Hakulinen ym. 2022).

Kampmanin ja muiden (2017, 10–13) mukaan masennuksesta kärsivän toimintakyky on alentunut ja se voi vaikuttaa muun muassa arjesta selviytymiseen ja ihmissuhteisiin heikentävästi. Tämän työn tuloksista käy ilmi, että isät kokivat lapsen syntymän jälkeisen masennuksen vaikuttaneen heikentävästi sosiaalisiin suhteisiin ja omaan vapaa-aikaan. Oman vapaa-ajan koettiin vähentyneen ja osan kavereista jääneen pois elämästä.

Miten isät kokivat masennuksen?

Opinnäytetyön tulosten mukaan, masennus oli aiheuttanut negatiivisia tunteita ja kokemuksia isälle. Tästä isät kertoivat esimerkkinä kokeneensa väsymystä ja uupumusta sekä ilottomuutta, yksinäisyyttä, ärtymystä, ahdistusta ja elämän haluttomuutta. Käypä hoito -suosituksen mukaan masennuksen oireita ovat pitkään jatkunut masentunut mieliala, kiinnostuksen menettäminen ja oman arvontunnon väheneminen (Depressio 2022.) Eräs isä kertoo tulevaisuuden vaikuttaneen

toivottomalta ja selviytymisen tuntuneen mahdottomalta. Kampmanin ja muiden (2017, 10–13) masennus aiheuttaa kärsimystä masentuneelle ja vaikuttaa paljon masentuneen elämään.

Miten isät kokivat masennuksen aiheuttaman avun tarpeen?

Opinnäytetyön tulosten mukaan, masennuksen vuoksi, isät kokivat tarpeelliseksi hakea apua yhteiskunnalta. Isät kokivat tarpeelliseksi terapian ja työterveyden palvelut. Masennuksen hoito riippuu masennuksen vaikeusasteesta, mutta keskusteluapua ja perheen tukemista pidetään keskeisenä osana lapsen syntymän jälkeisen masennuksen hoidossa (Hyytinen, Saisto & Riekkilä 2022.) Osa isistä oli kokenut sairausloman ja töistä pois jäämisen tarpeelliseksi ja myös työrytmin muuttamisen. Masennus alentaa henkilön toimintakykyä ja sen vuoksi se voi vaikuttaa muun muassa työkykyyn (Kampman ym. 2017, 10–13).

Miten isät kokivat masennuksen vaikuttaneen lapsiarkeen?

Opinnäytetyön tulosten mukaan, masennuksen vaikutuksesta isät kokivat lapsiarjen negatiivisesti. Tämän työn tuloksista kävi ilmi, että isät kokivat jaksamisen lapsiarjessa haasteellisena ja lapsen olevan vaativa ja itkuinen. Isät kokivat lapsiarjen raskaana. Opinnäytetyön tulosten mukaan, lapsiarki oli yllättänyt isät vaativuudellaan, varautumisesta ja valmistautumisesta huolimatta. Kekkonen (2010, 51-52) mukaan isäksi tullessa miehelle tulee vastuuta ja vaatimuksia lisää, joten lapsen syntyessä muutoksiin sopeutuminen voi olla isälle raskas prosessi ja pikkulapsivaiheessa isät voivat kokea elämänsä vaikeasti hallittavasti. Deufel ja Montonen (2016, 286–287) kuvaavat isäksi tulemisen yleisimmin positiivisena kokemuksena. Toisaalta Kampmanin ja muiden (2017, 14) mukaan masennukseen sairastumisen yksi riskitekijä on elämäntilanteen muuttuminen, josta esimerkkinä voi olla lapsen saaminen. Myös kontrollin puute asioiden suhteen voi altistaa masentumiselle (Kampman ym. 2017, 10–13).

Miten isät kokivat aiemman mielenterveyden ongelman vaikutuksen masentumiseen?

Opinnäytetyön tulosten mukaan, masentuminen yllätti isät. Toisaalta myös aiempien mielenterveysongelmien vaikutusta masentumiseen pohdittiin. Kampmanin ja muiden (2017) mukaan masennukseen sairastumiseen ei ole selkeää syytä, mutta siihen vaikuttavat negatiivisena nähtyjen

asioiden tapahtuminen. Masennus voi aiheuttaa sairastuneessa liiallista vaativuutta itseään kohtaan, epäonnistumisia ja menetyksiä kohdattaessa. (Kampman ym. 2017, 10-13.) Tämä voi siis vaikuttaa isän kokemukseen masentumisesta ja sen aiheuttamista haasteista. Opinnäytetyön tulosten mukaan, isän masennukseen suhtauduttiin negatiivisesti ja vähättelevästi. Scarffin (2019) mukaan lapsen syntymän jälkeinen masennus on vähemmän ymmärretty isillä kuin äideillä. Isät kuvaavat myös muiden suhtautuneen negatiivisesti isään ja perheen haasteisiin.

8.3.2 Isien saama apu

Negatiiviseksi koettu suhtautuminen ja ei apua lainkaan.

Opinnäytetyön tulosten mukaan, isät kokivat negatiivista kommentointia läheisiltä. Isät kertoivat, etteivät saaneet apua tai tukea. Heiltä ei kysytty miten he voivat. Eräs isä ilmaisi vaimon saaneen apua, mutta koki itse jääneensä ilman apua. Myös terveydenhuollon osalta kokemukset olivat negatiivisia. Isät ilmaisivat pettymystä, vähättelyä ja turhautumista neuvolan kyselyä kohtaan.

Yleisesti ottaen isällä esiintyvä lapsen syntymän jälkeinen masennus on vähemmän ymmärretty (Scarff 2019). Isyyden tutkiminenkin on usein tehty äitiin verraten tai äitiyden kautta (Sinkkonen 2015, 63—64). Tämä osaltaan selittää sitä, miksi läheisten ja terveydenhuollon on joskus vaikea nähdä ja ymmärtää sitä. Suomalainen neuvola järjestelmä ja raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan hoito on myös rakennettu vahvasti äidin ja lapsen ympärille, jonka vuoksi isää on haastavampi puhutella aiheesta siinä ympäristössä, jossa olisi hiemankaan kokemusta aiheesta. Esimerkiksi neuvolalla ei ole mahdollisuutta varata omaa aikaa isälle, jotta asiasta voisi keskustella, koska resurssit on painotettu äidille raskausaikana tai lapselle neuvolassa suoritettavaa kasvun ja kehityksen seurantaa varten.

Apu terapiasta ja lääkkeellisestä hoidosta.

Opinnäytetyön tulosten mukaan, moni isä koki saaneensa apua terapiasta. Isien kokemus terapian hyödyistä tuli esiin vastauksista. Lääkkeistä yksi isä koki saaneensa apua ja yksi isä koki, ettei niistä ollut merkittävää apua. Hyytisen, Saiston ja Riekin mukaan (2022) lapsen syntymänjälkeisen masennuksen hoidossa lievissä tapauksissa hoitona tarjotaan usein keskustelu apua. Keskivaikeiden tapausten kohdalla suositellaan lääkehoitoa lisäksi keskusteluavun kanssa. Ja vaikeiden tapausten

kohdalla hoitona on psykiatrinen osastohoito. (Hyytinen, Saisto & Riekkä 2022.) Opinnäytetyön tulokset tukevat siis hoitona keskustelu avun tarjoamista isille, jotka kokevat lapsen syntymän jälkeistä masennusta. Vähäisen kyselyyn vastaavuuden vuoksi lääkehoidosta saatu apu oli ristiriitainen.

Apu työkyvyn huomioimisesta.

Opinnäytetyön tulosten mukaan, useampi isä toi esille tarvinneensa sairauslomaa ja kevennettyä työaika ja saaneensa siitä helpotusta. Holopaisen ja Hakulisen (2019) mukaan perheen hyvinvoinnin ja arjen hallinnan tukeminen ovat erityispiirteitä lapsen syntymän jälkeisen masennuksen hoidossa. Sopeutuminen perheen lisäykseen ja isäksi tulemiseen voi olla raskasprosessi. Elämä saattaa tuntua vaikeasti hallittavalta ja omatkin vaatimukset voivat olla suuria itseltä. (Kekkonen 2010, 51—52.) Isät toivat esille vastauksissa myös omaa väsymystään ja arjenhallinnan puutteen tunnetta ja sillä voi ajatella olevan yhteys sairausloman ja työn kevennyksen tarpeeseen. Apu muotona työkyvyn huomioiminen ja siihen reagoiminen ovat opinnäytetyön tulosten mukaan toimivia.

Apu läheisten tuesta.

Opinnäytetyön tulosten mukaan, läheisten tuesta oli apua isille. Isät saivat sosiaalisista suhteista, kuten kavereista ja vertaistuesta apua lapsen syntymän jälkeiseen masennukseen. Myös parisuhde ja puoliso koettiin apuna tulosten mukaan. Sinkkosen (2015) mukaan tieto siitä, että toinen on lähellä tuo turvaa. Ja läheisyyden puute voi johtaa päin vastaiseen reaktioon. Sosiaaliset tekijät, kuten ihmissuhteiden laatu voi vaikuttaa masennukseen (Kampman ym. 2017, 10—13). Vertaistuki nähdään tärkeänä hoitomuotona muun hoidon lisäksi (Hyytinen, Saisto & Riekkä 2022).

8.3.3 Isien kaipaama apu

Opinnäytetyön tulosten mukaan, isät olisivat kaivanneet yhteiskunnalta tukea ja apua sekä enemmän ymmärrystä isän masennusta kohtaan. Isät kaipasivat käytännön apua arkeen sekä läheisiltä tukea. Lapsen syntymän jälkeisen masennuksen hoidossa erityispiirteenä on, että lapsen ja perheen hyvinvoinnista on myös huolehdittava esimerkiksi huolehtimalla perheen tukiverkostosta, tukemalla arjen hallinnassa sekä vanhemman ja vauvan vuorovaikutuksessa. (Holopainen & Hakulinen 2019.)

Vähäisempi ymmärrys miehen masennusta kohtaan (Scarff 2019), voi selittää isien kokemaa tarvetta saada enemmän ymmärrystä. Se voi myös selittää, miksi isät kokivat jääneensä vaille käytännön apua ja yhteiskunnan tukea. Toisaalta toimintakyvyn aleneminen masennuksen takia, voi myös osaltaan selittää avun kaipaamista arjen hallintaan (Kampman ym. 2017, 10-13).

8.4 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön tulosten mukaan, lapsen syntymän jälkeisen masennuksen koettiin vaikuttaneen laajasti isän elämään. Suurin osa vaikutuksista koettiin negatiivisiksi. Esimerkiksi masennuksen koettiin vaikuttaneen lapsiarkeen, sosiaalisiin suhteisiin, parisuhteeseen, harrastuksiin, vapaa-aikaan sekä työkykyyn. Opinnäytetyön tulosten mukaan, avun saaminen vaihteli. Isät kokivat, etteivät saaneet apua lapsen syntymän jälkeiseen masennukseen tai heihin suhtauduttiin negatiivisesti tämän vuoksi. Isät kokivat myös, että työkyvyn huomioimisesta, terapiasta ja läheisten tuesta kuten puolisoista, kavereista ja vertaistuesta oli apua. Lääkehoidon hyöty tulosten mukaan oli ristiriitainen. Avun muodoissa sekä apua saaneiden ja apua kaivanneiden keskuudessa esiintyi samanlaisuuksia. Isät vastasivat kaivanneensa yhteiskunnan ja läheisten tukea sekä ymmärrystä ja käytännön apua arkeen.

Opinnäytetyön tulokset olivat osiltaan yhdenmukaiset teorian kanssa. Joihinkin asioihin ei löytynyt selkeää tietoa viitekehityksessä. Esimerkiksi puuttumaan jäi, tietoa millaisia mahdollisuuksia neuvolalla on tarjota tukea isälle lapsen syntymän jälkeiseen masennukseen. Tämän työn tuloksissa eräs isä ilmaisi, ettei neuvolassa kysely häneltä muuten kuin vain alkoholin käytön osalta. Omakohtaisten kokemusten kautta harjoittelu aikana haasteeksi tähän liittyen osoittautui isien vähäisempi osallistuminen neuvola käynteihin.

Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan päätellä, että isien lapsen syntymän jälkeiseen masennukseen ei kiinnitetä tarpeeksi huomiota terveydenhuollossa. Tästä syystä kätilötyössä ja koko terveyden huollossa tulee jatkossa kiinnittää enemmän huomiota myös isien mielenterveyteen ja sen tukemiseen. Kuten tämän työn tuloksista käy ilmi, isien masennus vaikuttaa paljon perheen arkeen ja elämään. Isän huomiointi on tärkeää koko perheen hyvinvoinnin edistämiseksi. Keskusteluavun saantia ja vertaistuen mahdollistamista kätilö voi edistää työpaikallaan. Kätilötyön kannalta näihin asioihin voi kiinnittää huomiota niissä olosuhteissa, missä kätilö kohtaa perheitä ja isiä. Opinnäyte-

työn tulokset voivat toimia ymmärrystä antavana pohjana perheille ja terveydenhuoltoalan ammattilaisille. Ja niitä voidaan käyttää kohdennetun avun muodon tarjoamisessa. Työnantajille opinnäytetyön tulokset käyvät perusteluna sille, että isien työssä jaksamista voitaisiin tukea. Isät voivat myös saada vertaistuellista hyötyä tuloksista.

Jatkokehittämis ehdotuksena voisi kerätä tietoa neuvolan kyvystä vastata isien kokemuksiin haasteisiin. Myös isien masentumisen taustalla olevia tekijöitä voitaisiin jatkossa tutkia tarkemmin. Sekä ajantasainen tieto lapsen syntymän jälkeisen masennuksen esiintyvyydestä isillä Suomessa olisi hyvä jatkotutkimuksen aihe.

Lähteet

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. 4. uud. p. Tampere: Vastapaino.

Arnkil, E. 1994. Missä määrin perheen tulisi pitää huolta jäsenistään. Julkaisussa Perhe. Toimittanut Linna, P. Tampere: Tampereen yliopisto.

Asper, M., Hallén, N., Lindberg, L., Månsdotter, A., Carlberg, M. & Wells, M. 2018. Screening fathers for postpartum depression can be cost-effective: An example from Sweden. Julkaistu Journal of Affective Disorders lehdessä, Volume 241, sivut 154-163. Viitattu 22.5.2024 <https://pubmed-ncbi-nlm-nih.gov.ezproxy.jamk.fi:2443/30121448/>.

Depressio. 2022. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 26.09.2022. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023#K1>.

Deufel, M. & Montonen, E. 2016. Lapsivuodeaika. Helsinki: Duodecim.

Evans, J., Heron, J., Francomb, H., Oke, S. & Golding, J. 2001. Cohort study of depressed mood during pregnancy and after childbirth. British Medical Journal. Viitattu 13.9.2022. <https://www-ncbi-nlm-nih.gov.ezproxy.jamk.fi:2443/pmc/articles/PMC35345/pdf/257.pdf>.

Hakulinen, T., Pakarinen, A. & Uotila-Laine, H. 2021. EPDS-mielialalomakke raskausajan ja synnytyksen jälkeisen masennuksen seulonnassa. NEUKO-tietokanta. THL/ Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 04.10.2022. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00002#R1?toc=1112236>.

Hakulinen, T., Uotila-Laine, H. & Koivumäki, T. 2022. Perheen hyvinvointi ja voimavarat. NEUKO-tietokanta. Viitattu 3.3.2023. https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/nla00088?toc=1112236_bc.

Hertzberg, T. 2022. Synnytyksen jälkeinen masennus. Terveyskirjasto. Verkkojulkaisu. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 04.10.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00505>.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. p. Helsinki: Tammi.

Holopainen, A. & Hakulinen, T. 2019. New parents' experiences of postpartum depression: a systematic review of qualitative evidence. JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports: September 2019, volume 17, issue 9. Viitattu 15.8.2022. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih.gov.ezproxy.jamk.fi:2443/31021977/>.

Huttunen, J. 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Juva: WS Bookwell. Viitattu: 4.10.2022.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely suomessa. 2012. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. PDF. Toimittanut: Varantola, K., Launis, V., Helin, M., Spoof, S-K., Jäppinen, S. Viitattu 26.09.2022. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Hyytinen, P., Saisto, T. & Riekk, T. 2022. Raskaudenaikaisen ja synnytyksen jälkeisen masennuksen ja ahdistuksen hoito. NEUKO-tietokanta. THL/ Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 04.10.2022. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/nla00085/search/synnytyksen%C3%A4ikeinen>.

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. PDF. Toimittanut: Kohonen, I., Kuula-Luumi, A., Spoof, S-K. Viitattu 12.09.2022. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf.

Juhila, K. N.d. Koodaaminen. Julkaisussa Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Toimittanut Vuori, J. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 22.9.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metodologia/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/koodaaminen/>.

Kampman, O., Heiskanen, T., Holli, M., Huttunen, M. & Tuulari, J. 2017. Masennus. 1.p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kekkonen, J. 2010. Isä venyy, isä jaksaa. Julkaisussa Isyyden kielletyt tunteet. Toim. Jämsä, J. & Kallioma, S. Helsinki: Väestöliitto. 50—59.

Kettunen, J. N.d. Fenomenografia. Julkaisussa Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Toimittanut Vuori, J. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 22.9.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metodologia/kvali/teoreettiset-metodologiset-viitekehykset/fenomenografia/>

Kontula, O. 2010. Lasten hankinta -koetelmus isien seksuaalisille toiveille. Julkaisussa Isyyden kielletyt tunteet. Toim. Jämsä, J. & Kallioma, S. Helsinki: Väestöliitto. 76—86.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Artikkelit Hoitotiede lehdessä. 11, 1, 4—12. Viitattu 18.10.2022. https://moodle.jamk.fi/pluginfile.php/466384/mod_resource/content/1/Kyng%C3%A4s_sis%C3%A4ll%C3%B6n_analyysi.pdf.

Lähdesmäki, T., Hurme, P., Koskimaa, R., Mikkola, L., Himberg, T. 2009. Menetelmäpolkuja humanisteille. Verkkopublic Jyväskylän yliopisto, humanistinen tiedekunta sivustolla. Viitattu 22.9.2022. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/metodologia/metodologia/metodologia/aineiston-analyysimetodologiat>.

Mahkonen, S. 1998. Parisuhde ja vanhemmuus. Lakimiesliiton Kustannus. Helsinki. Viitattu 20.10.2022.

Parisuhde – vaiheesta vaiheeseen. 2021. Verkkopublic Suomen mielenterveys ry:n sivustolla. Viitattu 18.8.2022. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/ihmissuhteet-ja-vuorovaikutus/parisuhde-vaiheesta-vaiheeseen/>.

Paulson, J. & Bazemore, S. 2010. Prenatal and postpartum depression on fathers and its association with maternal depression: a meta-analysis. JAMA. Viitattu 16.9.2022. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih.gov.ezproxy.jamk.fi:2443/20483973/>

Pedersen, S., Maindal, H. & Ryom, K. 2021. "I Wanted to Be There as a Father, but I Couldn't": A Qualitative Study of Fathers' Experiences of Postpartum Depression and Their Help-Seeking Behavior. American Journal of Men's Health. Viitattu 15.8.2022. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih.gov.ezproxy.jamk.fi:2443/34116610/>.

Perheiden moninaisuus. 2022. Verkkojulkaisu Terveiden- ja hyvinvoinnin laitoksen nettisivuilla. Viitattu 13.4.2023. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-tila/perheet-ja-vanhemmuus/perheiden-moninaisuus>.

Perhe. 2017. Tilastokeskus. Määritelmän voimassaoloaika: 1.3.2017—31.12.2019. Viitattu 16.8.2022. <https://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html>.

Pietiläinen, S. & Väyrynen, P. 2015. Kätilötyö. Oppikirja. Toimittanut: Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. 6. Uud. p. Keuruu: Otava. 290—303.

Rönkkö, A., Malinen, K. & Lämsä, T. 2009. Perhe-elämän paletti. Jyväskylä: PS-kustannus.

SIGN 127. 2012. Management of perinatal mood disorders. Skotlannin kansallinen hoito-ohje verkkojulkaisu Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) sivustolla. Viitattu 26.9.2022 https://www.sign.ac.uk/assets/sign127_update.pdf.

Scarff, J. 2019. Postpartum depression in men. Viitattu 16.11.2022. https://www-ncbi-nlm-nih.gov.ezproxy.jamk.fi:2443/pmc/articles/PMC6659987/pdf/icns_16_5-6_11.pdf.

Sinkkonen, J. 2015. Isäksi ensi kertaa. Helsinki: WSOY.

Sinkkonen, J. 1998. Yhdessä isän kanssa. Juva: WSOY.

Syntyneet. 2017. SVT. Tilastokeskus, artikkeli vuoden 2016 syntyneiden tilastosta. Julkaistu 4.12.2017. Viitattu 29.9.2022. https://www.stat.fi/til/synt/2016/02/synt_2016_02_2017-12-04_tie_001_fi.html.

Isät tilastoissa 2022. 2022. Tilastokeskus. Viitattu 5.3.2023. <https://www.stat.fi/tup/poimintoja-tilastovuodesta/isat-tilastoissa.html>.

Synnytyksen jälkeinen masennus. 2022. Verkkojulkaisu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivustolla 20.1.2022. Viitattu 20.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neuvolatyon-sisallot-ja-menetelmat/synnytyksen-jalkeinen-masennus>.

Taskinen, S. 1994. Perhe muuttuvassa maailmassa. Julkaisussa Perhe. Toimittanut Linna, P. Tampere: Tampereen yliopisto.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. uud. p. Tammi. Helsinki. Viitattu 26.9.2022.

Vanhemmuuslaki 775/2022. Annettu 26.8.2022. Viim. muutos 3.4.2023. Viitattu: 7.5.2023.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2022/20220775>.

Liitteet

Liite 1. Saatekirje



Lapsen syntymän jälkeinen masennus isällä

Hei! Olemme Jamk:n kättilöopiskelijat Rebekka ja Linda. Teemme opinnäytetyötä aiheesta Lapsen syntymän jälkeinen masennus isällä yhteistyössä Miessakit ry:n kanssa.

Kysely on suunnattu isille, jotka ovat kokeneet lapsen syntymän jälkeistä masennusta. Masennuksen tulee olla alkanut vuoden sisällä lapsen syntymästä ja oireiden tulee olla kestänyt yhtäjaksoisesti yli kaksi viikkoa. Isän tulee olla ollut aktiivisesti mukana lapsen elämässä alusta alkaen. Kyselyyn toivomme vastaajalta tuoretta henkilökohtaista kokemusta. Kokemus perustuu vastaajan omaan arvioon eikä diagnoosi masennuksesta ole välttämätön.

Lapsen syntymän jälkeinen masennus voi ilmetä isilläkin, vaikka onkin tunnetumpaa äideillä. Masennus voi ilmetä monella eri tavalla. Oireita ovat esimerkiksi; mielialan lasku, mielenkiinnon puute, väsymys, ahdistus, surullisuus, itkuisuus, suuttumus, unettomuus, apeus, saamattomuus ja toivottomuus. Masennukseen voi liittyä myös lisääntyntä päihteiden käyttöä, ongelmia parisuhteessa ja lapsen kiintyminen voi olla hankalaa.

Kyselyyn vastanneilta ei kerätä minkäänlaisia henkilötietoja, joista voisi tunnistaa vastaajan. Kyselyyn vastaa- minen ja vastauksen lähettäminen katsotaan tietoisena osallistumisena kyselyyn. Kyselyn vastaukset hävite- tään sitten, kun vastaukset on analysoitu opinnäytetyöhön ja ne on raportoitu opinnäytetyössä. Arvioitu opinnäytetyön valmistumisaika on maaliskuussa 2023. Valmis opinnäytetyö on luettavissa theseus palve- lussa.

Toivomme avointa ja rehellistä vastaamista. Pidäthän huolen, että et laita vastauksiin mitään tunnistettavia tietoja esimerkiksi nimiä tai paikkakunta tietoja.

Vastaaminen on mahdollista 3.2.2023 asti. Vastaamisaikaa on jatkettu 10.2.2023 asti. Vastaus aika on noin 10–15 minuuttia.

Ystävällisin terveisin:

Linda Kiviranta

Rebekka Sorvari

isanmasennusoppari2022@gmail.com

Opinnäytetyön ohjaajat:

Christina Mantsinen & Elina Tiainen

Liite 2. Luokittelu taulukko

1. Kysymys: Miten koet lapsen syntymän jälkeisen masennuksen vaikuttaneen elämääsi?		
Pelkistykset	Alaluokat	Yläluokat
...varsinkin parisuhteeseen.	Kokemus masennuksen aiheuttaneen vaikutuksen parisuhteeseen	Kokemus masennuksen vaikutuksesta sosiaaliin suhteisiin ja oman vapaa-ajan käyttöön
Parisuhteemme oli koetuksella... koimme ja kesitimme kaiken yhdessä.		
Ei ollut parisuhdetta, vain äidin ja lapsen elämä ja minun elämäni		
Lapsen ollessa alle vuoden ikäinen, erottiin		
Vaimo joutui kohtuuttoman paljon kannattelemaan perhettä		
Enemmän ja enemmän pitää olla lapsen ja puolison tukena hoidossa	Kokemus masennuksen aiheuttaneen muiden negatiivista suhtautumista isää ja perhettä kohtaan	
Olin töissä ja yritin parhaani mukaan pitää perheen asiat kunnossa... kiitokseksi sain ex-anopilta vain vittuilua		
Tuntuu, että miehen masennus on vähätelty asia		
...ongelmiamme vähäteltiin...		
...välillä vanhemmuuttammekin painettiin alas.		
Harrastukset ... jäi	Kokemus masennuksen aiheuttaneen vaikutuksen harrastuksiin, kaverisuhteisiin ja vapaa-aikaan.	
Harrastukseni ... kutistui nollaan.		
... osa kavereista jäi		
... oma vapaa-aikani kutistui nollaan.		
Ankaraa väsymystä se oli.	Kokemus masennuksen aiheuttaneen väsymystä, uupumusta ja ajan puutetta	Kokemus masennuksen aiheuttaneen itselle negatiivisia tunteita ja kokemuksia
Yleisesti väsynyt kaikkeen.		
Edelleen aika-ajoin on uupumusta.		
Aikaa piti varastaa jostakin		
Kyllä sitä alakuloiseksi tuli alkuun, ei ollu sellainen "pompimpa nyt ilosta olenhan isä" fiilis.	Kokemus masennuksen aiheuttaneen ilotyttömuutta	
...enkä kokenut iloa mistään.		

Ärtynyt lapsille ja puolisolle... pahaolo purkautuu	Kokemus masennuksen aiheuttaneen ärtymystä, yksinäisyyttä ja ahdistusta	
Tunsin oloni yksinäiseksi ja turvauduin alkoholiin		
Työt tulevat uniin ja ahdistaa mennä aamulla		
Tulevaisuus vaikutti toivottomalta...	Kokemus masennuksen vaikutuksesta elämänhaluun ja näkemykseen tulevaisuudesta	
...enkä jaksanut uskoa, että selviytyisin tai selviäisimme.		
Välillä elämänhaluni oli nollassa...		
Kaikin puolin negatiivisesti	Aiheutti negatiivisen kokemuksen	
Olen käynyt erilaisissa terapiossa	Kokemus masennuksen aiheuttaneen tarpeen terapialle	Masennuksen aiheuttama tarve yhteiskunnan tarjoaman avun hyödyntämiseen
Sain terapiaa...		
Säännölliset ajat psykan puolella, jotta pääsen purkamaan tunteita ja ajatuksia... sen avulla minä itse selviän.		
Pääsin työterveyteni kautta kelan kuntoutuspsykoterapiaan.		
Kävin terapiassa kolme vuotta.		
Olin kuukauden pois töistä kokonaan ja vielä pidempään 50% työajalla	Kokemus masennuksen aiheuttaneen tarpeen työrytmin mukauttamiseen	
Aloin käymään töissä osa-aikaisesti.		
...jäin silloin pois töistä.		
Työrytmin muutoksella jaksan jollakin tavalla.		
Lapsen kanssa piti töiden jälkeen jaksaa olla	Kokemus masennuksen aiheuttaneen kokemuksen lapsiarjen vaativuudesta	Masennuksen vaikutus kokemukseen lapsiarjesta negatiivisesti
Tämä uusi vauva on todella vaativa, ei hetkeäkään viihdy... raskasta on		
Lapsi oli todella itkevää sorttia... vieläkin itkua riittää.		
Yövalvomiset ja lasten sairastelu ja työn niihin soveltaminen		
Siihen kun vaikka kuinka yrittää lukea ja varautua niin voi tulla todella isoja yllätyksiä.	Masennus aiheutti kokemuksen lapsiarjen yllättäneen	
Kaikki puhuu siitä, miten iloinen asia...mutta vaikka olisi kuinka harkittu lapsi, niin yllätyksiä voi tulla.		
Puolisolla ennestään uusiutuva masennus... se, että itse masentui, löi ällikällä.	Oma masentuminen tuli yllätyksenä	Kokemus aiemman mielenterveysongelman vaikutuksesta masennukseen ja suhtautuminen omaan masentumiseen
Ennestään itsellä ahdistuneisuus häiriö... sekin varmaan vaikutti osansa.	Kokemus aiemman mielenterveysongelman vaikuttaneen masennukseen	
Diagnosoidun ahdistuksen ja masennuksen...		

2. kysymys: Millaista apua tai tukea sait lapsen syntymän jälkeisen masennuksen aikaan?			
Pelkistykset	Alaluokat	Yläluokat	
En saanut mitään apua, eikä kukaan kysynyt miten isä voi	Ei saanut apua tai tukea	Negatiiviseksi koettu suh- tautuminen ja ei apua lain- kaan	
En minkäänlaista.			
Minä olin vain isä ei minulta kysytty mi- tään...			
Eipä siitä puhuttu minulle mitään...			
... apua, mutta vaimon sukulaisilta vain vai- molle.			
Olin töissä ja yritin parhaani mukaan pitää perheen asiat kunnossa...Kiitokseksi sain ex- anopiltani pelkkää vittuilua.	Sai läheisiltä negatiivista kom- mentointia		
Minulle sanottiin että olen laiska. Ankaraa väsymystä se oli.			
Julkiseen terveydenhuoltoon olin pettynyt... Siellä ongelmiamme vähäteltiin ja välillä van- hemmuuttamme painettiin alas	Ei saanut apua terveydenhuol- lost		
Neuvolassa koin keskustelu yritykset tur- haksi, lähinnä kysyttiin, minkä verran käytän alkoholia.			
Sain masennukseen lääkityksen	Lääkellinen apu		
Lääkkeistä ei ollut merkittävää apua			
Kolme vuotta olen käynyt erilaisissa terapi- oissa ja ne jatkuvat edelleen.	Sai apua terapiasta		
Kävin terapiassa kolme vuotta			
Sain terapiaa ...			
Jonkin verran sain apua terapiakeskuksen kautta, mutta aihe oli outo terapeutille.			
Pääsin työterveyden kautta Kelan kuntou- tuspsykoterapiaan.			
Nyt onneksi säännölliset ajat psykan puo- lella, joten pääsee purkamaan tunteita ja ajatuksia. Sen avulla minä itse selviän tästä.			
Diagnosoidun ahdistuksen ja masennuksen takia olin kuukauden kokonaan pois töistä ja vielä pidempään 50% työajalla.	Sai apua työajan mukauttami- sesta työkykyyn	Apu työkyvyn huomioimi- sesta	

Aloin käymään töissä osa-aikaisesti		
Työrytmi on viikko töitä ja viikko kotona, näin jaksan jotenkin.		
Jäin pois töistä (sairaslomalle) pariaksi kuukaudeksi	Sai sairauslomaa töistä	
Sain ... kelalta sairaspäivärahaa.		
Ystäväpiiristä sain jonkin verran apua, ...	Sai apua sosiaalisista suhteista, kuten kaverit ja vertais-tuki	Apu läheisten tuesta
Parasta apua sain jossakin vaiheessa toisilta isiltä.		
Parisuhteemme oli koetuksella, mutta olimme jo ennen lapsen syntymää olleet naimisissa 10 vuotta, joten koimme ja kes-timme kaiken yhdessä.	Parisuhteesta ja puolisolta saatu tuki	
Mutta se mikä tässä auttaa on meidän yhteistyö. Olemme päättäneet jo ennen lasta, että yhdessä menemme vaikka läpi harmaan kiven.		
Vaimo joutui kannattelemaan perhettä.		

3. kysymys: Millaista apua tai tukea olisit kaivannut lapsen syntymän jälkeisen masennuksen aikaan?		
Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Julkiselta puolelta olisin kaivannut avoimempaa ja vastaanottavai-sempaa suhtautumista.	Olisi kaivannut yhteiskunnan jär-jestelmien tukea ja ymmärrystä	Olisi kaivannut yhteiskunnalta ja läheisiltä saatavaa tukea ja ym-märrystä, sekä käytännön apua ar-keen
Olisin kaivannut ... kelalta oikeita päätöksiä.		
Olisin kaivannut lasten hoitoon apua ...	Olisi kaivannut käytännöllistä apua	
Neuvolassa olisi ollut hyvä kertoa mitä lapsen syntymä voi tehdä pa-risuhteelle		
Ymmärrystä puolisolta.	Olisi kaivannut läheisten tukea	
Olisin kaivannut jotain kenelle pu-hua, avautua omista tunteista ja oloista.		